



ANTIKOAGULASJONSBEHANDLING

Antikoagulasjonsbehandling (AK-behandling) er en kraftig «blodfortynnende» behandling som forebygger blodpropper gjennom å påvirke blodets evne til å koagulere (levre seg). Det folkelige uttrykket «blodfortynning» er ikke presist. Blodet blir ikke generelt tynnere eller strømmer lettere. Ved behandlingen skal koaguleringssevnen nedsettes til et nivå der man ikke danner nye blodpropper, og samtidig ikke så mye at man risikerer blødninger.

TO TYPER AK-BEHANDLINGER

Det finnes forskjellige typer medisiner til AK-behandling. Vi omtaler de som i tablettform og derfor velegnet til bruk også utenfor sykehus. Marevan (=Warfarin), har vært lenge på markedet. Ved mange tilstander er de nyere alternativene Pradaxa, Xarelto og Eliquis også godt egnet.

Behandling med Marevan/Warfarin hemmer virkningen av K-vitamin. K-vitamin bidrar til blodets naturlige evne til å koagulere. Behandlingen innebærer derfor at blodet bruker lengre tid på å koagulere. Pradaxa, Xarelto og Eliquis hindrer blodet i å koagulere på andre måter.

Alle former for AK-behandling medfører at det tar lengre tid å få blødninger til å stoppe.

SLIK FOREGÅR AK-BEHANDLING

AK-behandling med Marevan krever nøye overvåking fordi blodets evne til å koagulere påvirkes av flere forhold. Behandlingen styres ved å måle blodets INR-verdi. En INR på 2 betyr at blodet tar dobbelt så lang tid på å koagulere som normalt. Når man behandles med Marevan/Warfarin skal tallet normalt ligge mellom 2 og 3.

I starten av behandlingen blir INR-verdien sjekket ofte for å finne fram til rett dosering. Behandlingen styres av fastlegen, sykehuset eller pasienten selv. De pasientene som selv styrer behandlingen får grundig opplæring og utlevert et apparat til hjemmemåling.

Ved bruk av de nye medisinene Pradaxa, Xarelto og Eliquis skal man ta en fast dose hver dag, og man trenger ikke å kontrollere effekten gjennom blodprøver.

Hvem behandles med antikoagulerende medisin?

Fem hovedgrupper av pasienter får AK-behandling:

1. Pasienter med ny mekanisk hjerteklaff skal ha AK-behandling med Marevan/Warfarin etter operasjonen. Ønsket INR-nivå er avhengig av klaffemodellen. Noen pasienter som har fått ny biologisk hjerteklaff får også AK-behandling, men da som regel bare de første månedene.
2. Pasienter med forkammerflimmer bør i mange tilfeller ha AK-behandling. Det vurderer legen på bakgrunn av den enkeltes risiko for blodpropper sammenholdt med risiko for blødning.
3. Pasienter som har økt risiko for å danne blodpropper, såkalt trombofili. Behandlingsvarighet varierer ved denne tilstanden.
4. Pasienter som har blodpropp i lungene eller benet skal ha AK-behandling. Behandlingslengde varierer.
5. Pasienter med betydelig redusert hjertefunksjon, f.eks. etter store hjerteinfarkt, gis av og til AK-behandling for å forebygge blodpropper som kan oppstå inne i hjertets hulrom, rive seg løs og bli ført ut i kroppen.

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Tlf: 22 79 90 00 | Pb 8768 Youngstorget, 0028 Oslo | post@lhl.no | www.lhl.no | Kilde: Hjerte-foreningen i Danmark | Utgitt på norsk av LHL med tillatelse fra Hjerteforeningen. Kvalitetssikret og bearbeidet for norske forhold av Olaf Rødevand, kardiolog og overlege ved Feiringklinikken | Versjon 1

Bli medlem i LHL: Send SMS «medlem» til 2007.

BLODPLATEHEMMERE

Noen pasienter kan nøye seg med mindre kraftig «blodfortynnende» behandling enn det vi forbinder med tradisjonell AK-behandling. Det gjelder mange som har dannet blodpropp i pulsårene (eks. hjerteinfarkt og hjerneslag uten at pasienten har forkammerflimmer). Her vil ofte medikamenter som hemmer blodplatenes evne til å delta i blodpropp-prosessen, foretrekkes. Den vanligste av disse er acetylsalisylsyre (som i Albyl-E). Andre medikamenter i denne gruppen er Clopidogrel (=Plavix), Efiënt og Brilique (teksten under er ikke tilpasset disse medisinene).

DETTE BØR DU VÆRE OPPMERKSOM PÅ

Bivirkninger ved AK-behandling

Den hyppigste bivirkningen ved AK-behandling er blødninger. Hvis du blør fra steder som nesen, tannkjøttet, endetarmen eller underlivet, eller hvis det oppstår store, blålige merker på huden, bør du kontakte legen som styrer AK-behandlingen.

Medisin og naturmedisins betydning for AK-behandling

Når du er under AK-behandling er det viktig å kontakte den legen som styrer behandlingen før du begynner å ta nye medisiner. Det gjelder også medisiner uten resept og naturmedisiner. Mange preparater har betydning for dosering av den blodfortynnende medisinen.

Alkohol og AK-behandling

Små mengder alkohol, som én alkoholenhet om dagen, påvirker ikke behandlingen. Større mengder alkohol kan øke blodfortynningsverdien (INR) og påvirke behandlingen hvis du bruker Marevan/Warfarin. Du bør derfor være forsiktig med alkohol.

Fortell alltid til behandlere at du er under AK-behandling.

Tannlegebesøk og kirurgisk behandling

Kontakt legen som styrer AK-behandlingen før du skal for eksempel trekke en tann eller det skal gjøres andre inngrep som kan medføre blødninger. Hvis en pasient skal opereres akutt, kan legene ta høyde for at du er under AK-behandling og gi deg en behandling slik at du ikke får blødninger.

Pause i AK-behandlingen

Hvis en behandler ber deg om å ta en pause i AK-behandlingen, for eksempel på grunn av et planlagt kirurgisk inngrep, skal legen som styrer AK-behandlingen orienteres.

Sex og graviditet

AK-behandling påvirker ikke sexlivet. Graviditet bør planlegges nøye, fordi AK-behandlingen kan gi foster-skader. Snakk med Legen din om dette.

Kostens betydning for AK-behandling

Din AK-behandling med Marevan/Warfarin kan påvirkes hvis du inntar store mengder K-vitamin. Det betyr ikke at du skal unngå K-vitamin – kroppen din har behov for daglig tilførsel. Men for å få best mulig balanse i behandlingen, er det nødvendig at du inntar omtrent samme mengde K-vitamin hver dag.

Noen grønnsaker, spesielt brokkoli, rosenkål, grønnkål og spinat inneholder mye K-vitamin. For å få en stabil virkning av AK-behandlingen med Marevan/Warfarin, bør du fordele de mest K-vitaminrike grønnsakene jevnt utover uken så det ikke påvirker behandlingen. Det gjelder både friske og frosne, rå og tilberedte grønnsaker.

Hvis du inntar mye K-vitamin i en periode, kan du få behov for mer blodfortynnende medisin for å oppnå riktig effekt. Effekten av Pradaxa, Xarelto og Eliquis blir ikke påvirket av kostens innhold av K-vitamin.

Spis grønnsaker hver dag

Voksne bør spise 600 gram grønnsaker og frukt hver dag. Det gjelder også når du går på Marevan/Warfarin.