

Antikoagulantia som emboliprofylax vid förmaksflimmer

Non-vitamin K Orala AntiKoagulantia, NOAK, kan även benämnas Direktverkande Orala AntiKoagulantia, DOAK. I dokumentet används endast NOAK.

Bakgrund

Förmaksflimmer är en folksjukdom med stor spridning framför allt bland äldre. Prevalensen är cirka 10 % i åldrarna >80 år. Med stigande antal riskfaktorer ökar risken för tromboemboliska komplikationer drastiskt. Det föreligger alltså en betydande underbehandling. Blodförtunnande läkemedel gör nytta även för äldre. Det är angeläget att hitta patienter med förmaksflimmer, speciellt patienter med flera andra riskfaktorer.

Antikoagulantibehandling föregås av riskfaktorbedömning

Bedömning av tromboembolirisk

Nationella riktlinjer förordar profylaktisk behandling med antikoagulantia om antalet riskfaktorer enligt CHA₂DS₂-VASc är lika med eller överstiger 1. Detta gäller dock inte om enda riskfaktorn är kvinnligt kön.

Figur 1. CHA₂DS₂-VASc-poäng

Riskfaktor	Poäng
Hjärtsvikt, systolisk vänsterkammardysfunktion med EF ≤ 40 %	1
Hypertoni	1
Ålder ≥ 75 år	2
Diabetes mellitus	1
Stroke/TIA/tromboembolism	2
Kärlsjukdom	1
Ålder 65 - 74 år	1
Kvinnligt kön*	1

Tabell 1. Årlig tromboembolirisk i relation till antal CHA₂DS₂-VASc-poäng

Poäng	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Årlig trombosrisk	0,3	0,9	2,9	4,6	6,7	10,0	13,6	15,7	15,2	17,4

Bedömning av blödningsrisk

Vid hög CHA₂DS₂-VASc, då stark indikation för behandling föreligger, krävs kontinuerlig uppföljning av faktorer som ökar blödningsrisken.

Figur 2. HAS-BLED-score för bedömning av blödningsrisk

Bokstav	Klinisk orsak	Poäng
H	Hypertoni (> 160 systoliskt)	1
A	Leverpåverkan (ALAT > x 3 normalvärde. PK (INR) > 1,4 och/eller Nedsatt njurfunktion (kreatinin > 200 µmol/L)	1 poäng vardera (max 2)
S	Tidigare stroke	1
B	Tidigare blödning	1
L	Svängande PK-INR under warfarinbehandling	1
E	Ålder > 65 år	1
D	Hög alkoholkonsumtion Samtidig behandling med trombocytaktiva läkemedel inkl. NSAID	1 poäng vardera (max 2)

Bedömning:

0 - 2 poäng

Låg blödningsrisk

≥ 3 poäng

Ökad blödningsrisk, kräver speciell varsamhet

Antikoagulantia som tromboemboliprofylax

Fortfarande sker en underbehandling med antikoagulantia, i synnerhet till patienter med de högsta riskpoängerna. Vissa av riskfaktorerna för tromboembolism innebär samtidigt en ökad risk för blödning, men risken för tromboembolism är alltid större än risken för blödning vid bedömning av en enskild riskfaktor. NOAK rekommenderas i första hand men warfarin kan vara ett alternativ.

Non-vitamin K Orala AntiKoagulantia, NOAK (DOAK)

Tillgängliga för förskrivning är

- dabigatran (Pradaxa®) hämmar trombin
- rivaroxaban (Xarelto®) hämmar faktor Xa
- apixaban (Eliquis®) hämmar faktor Xa
- edoxaban (Lixiana®) hämmar faktor Xa

Se [NOAK \(DOAK\) apixaban, dabigatran, rivaroxaban, edoxaban - praktiska riktlinjer](#)

Situationer där behandling med NOAK inte är aktuell

- Patienter med mekanisk klaffprotes (ska behandlas med Warfarin)
- Graviditet och amning
- Barn och ungdomar under 18 år
- Vid dålig följsamhet i behandlingen
- Vid samtidig behandling med andra antikoagulantia
- Trombocytopeni
- Grav under-/övervikt
- Missbruk
- Patienter med förhöjda levervärden på nivåerna >2 x övre referensvärde för ASAT/ALAT eller >1,5 x övre referensvärde för totalbilirubin bör inte behandlas med NOAK.

Vem kan förskriva NOAK?

NOAK kan förskrivas inom såväl primärvård som specialistvård. AK-mottagningen ansvarar för strukturerad information och uppföljning. Patientansvarig läkare ansvarar för förskrivning, utvärdering och fortsatt medicinsk uppföljning.

Rutiner inför behandling med NOAK

- Prover inför behandlingsstart (kan vara upp till en månad gamla): längd och vikt, blodstatus, PK, ALAT, ALP samt kreatinin med eGFR (www.egfr.se).
- Vid nedsatt njurfunktion ges reducerad dos, se nedan under "Dosering".
- Blodtrycket ska vara välreglerat.

Waran/Warfarin Orion

För patienter som är välfungerande med Waran/Warfarin Orion och som inte vill byta behandling finns inte anledning att byta preparat.

Acetylsalicylsyra, ASA, rekommenderas inte

Acetylsalicylsyra, ASA, är oavsett dos inte längre ett rekommenderat läkemedel för att förebygga tromboemboliska komplikationer av förmaksflimmer.

Dosering av direktverkande orala antikoagulantia

Apixaban (Eliquis®)

- Normal dos: 5 mgx2
- Reducerad dos: 2,5 mgx2 om eGFR 29-15 ml/min eller om minst två av följande karaktäristika uppfylls: 1. Ålder ≥80 år, 2. Kroppsvikt ≤60 kg, 3. kreatinin ≥133 µmol/L. Se även www.FASS.se
- Rekommenderas ej vid eGFR <15 ml/min

Dabigatran (Pradaxa®)

- Normal dos: 150 mgx2 Reducerad dos: 110 mgx2 vid ålder över 80 år eller vid samtidig behandling med verapamil. Vid ålder 75-80 år, eGFR 30–50 ml/min, gastrit, esofagit, gastroesofageal reflux eller ökad blödningsrisk ska dossänkning övervägas. Se även www.FASS.se
- Kontraindicerat vid eGFR <30 ml/min

Observera att dabigatran (Pradaxa®) inte kan dosdispenseras.

Rivaroxaban (Xarelto®)

- Normal dos: 20 mgx1
- Reducerad dos: 15 mgx1 vid eGFR 49-15 ml/min. Se även www.FASS.se
- Rekommenderas ej vid eGFR <15 ml/min

Edoxaban (Lixiana®)

- Normaldos: 60mgX1
- Reducerad dos: 30 mg vid eGFR ≤50ml/min, vikt ≤60kg eller P-gp-hämmare inklusive ciklosporin, dronedaridon, erytromycin och ketokonazol. Se även www.FASS.se
- Rekommenderas ej vid eGFR <15 ml/min

Warfarin

Waran eller Warfarin Orion 2,5 mg ges med målvärde INR 2,0 - 3,0. Dokumentation saknas för intensitet <2. Av säkerhetsskäl bör särskild dosett användas för vita Warfarin-tabletter. Vid byte från blå Waran till vita Warfarin Orion ska detta noggrant dokumenteras i journalen.

Registrering i Cosmics läkemedelslista samt uppmärksamhetssignal

Antikoagulantia (AK)-behandling har interaktioner och kan orsaka allvarliga komplikationer. Därför ska AK-läkemedel (warfarin, NOAK) alltid finnas på läkemedelslistan i Cosmic oavsett dosdispensering eller inte. 'Antikoagulantibehandling' ska även anges i uppmärksamhetssignalen under informationskategorin 'Behandling och tillstånd'.

Speciella situationer

Anestesi och kirurgi och Akut blödningskomplikation se

- [NOAK \(DOAK\) apixaban, dabigatran, rivaroxaban, edoxaban - praktiska riktlinjer](#)
- [Waran - praktisk handläggning](#)
- Svenska Sällskapet för Trombos och Hemostas hemsida www.ssth.se

Vid akut blödningskomplikation kan koagulationsjour vid Akademiska sjukhuset eller Karolinska sjukhuset sökas via växeln.

Dokumenthistorik

Författare nytt dokument 2015 Christina Christersson hjärtmottagningen, Barbro Nordström primärvård

Datum 2019-12 uppdatering av begrepp, DOAK ändras till NOAK

2020-10 Redaktionell uppdatering med länk till ny dokumentationsrutin i Cosmic.

Referenser

[Socialstyrelsen Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård](#)

ESC guidelines for the management of atrial fibrillation 2016 European Heart Journal (2016) 37, 2893–2962 doi:10.1093/eurheartj/ehw210

Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer - behandlingsrekommendation: Information från Läkemedelsverket 2017;28(1):12–31.

SBU "Nytta och risk med läkemedel för äldre: perorala antikoagulantia och trombocythämmare", februari 2015 <http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/nytta-och-risk-med-lakemedel-for-aldre-perorala-antikoagulantia-och-trombocythammare/>