

Rivaroxaban

Wstęp

Rivaroxaban jest antykoagulantem, który pomaga w zapobieganiu krzepnięcia krwi i formowaniu się skrzepu. Osiąga się to hamując reakcje z czynnikiem krzepnięcia Xa, który zaangażowany jest w tworzenie skrzepu. W przeciwieństwie do warfaryny nie wymaga stałej kontroli wskaźnika INR.

Obecnie Rivaroxaban uzyskał rejestrację w niezastawkowym migotaniu przedsionków, celem redukcji ryzyka wystąpienia udaru mózgu. Jest zaaprobowany w ortopedii oraz w chorobie zakrzepowo zatorowej dzięki swoim właściwościom zmniejszającym ryzyko powstania zakrzepu.

W prewencji udaru w migotaniu przedsionków Rivaroxaban podawany jest w stałej dawce raz dziennie. Należy jednak pamiętać, że w wypadku choroby nerek dawka musi być zmniejszona. Rivaroxaban należy przyjmować w czasie spożywania posiłku lub zaraz po nim, osiągając tym samym najlepsze wchłanianie leku.

Badania kliniczne

Duże badania kliniczne przeprowadzone na grupie przeszło 14 000 pacjentów porównywały Rivaroxaban z warfaryną i miały na celu określenie przy pomocy wskaźnika INR stopnia krzepliwości krwi. Ludzie zrekrutowani do badania cierpieli na migotanie z wcześniejszym udarem mózgu lub z dwoma dużymi czynnikami ryzyka udaru jak cukrzyca, niewydolność serca i nadciśnienie tętnicze. Badania dowiodły, że Rivaroxaban ma taką samą skuteczność jak warfaryna w zapobieganiu udarowi.

Jak wszystkie leki Rivaroxaban może powodować efekty uboczne. Podobnie jak inne leki antykoagulatoryjne, może spowodować krwawienie mogące realnie zagrażać życiu pacjenta, jednak ryzyko takie jest relatywnie niewielkie.

Krwawienie jest najczęstszym działaniem niepożądanym zgłaszanym przez pacjentów podczas badania klinicznego. W badaniu tym Rivaroxaban powodował podobne ryzyko krwawienia jak warfaryna, jednak dawał mniej krwawień do mózgu, ale więcej do przewodu pokarmowego.

Co rekomenduje NICE?

W maju 2012 NICE opublikowało rekomendacje dla Rivaroxabanu mówiące, że nadaje się do prewencji udarów w migotaniu przedsionków u pacjentów mających podwyższone ryzyko wystąpienia udaru mózgu lub epizodów zakrzepowo-zatorowych.

W związku z tym Rivaroxaban jest dostępny w niezastawkowym migotaniu przedsionków, jeśli współistnieje co najmniej jeden z poniższych:

- niewydolność serca
- nadciśnienie tętnicze
- wiek ponad 75 lat
- cukrzyca
- udar lub epizod niedokrwienia mózgu w przeszłości

Przed rozpoczęciem leczenia, lekarz powinien porozmawiać z Tobą wyjaśniając wady i korzyści z leczenia Rivaroxabanem w porównaniu z innymi alternatywami tj. warfaryna. Jeśli już przyjmujesz warfarynę, wraz ze swoim lekarzem musicie zastanowić się nad jakością Twojego leczenia oraz stopnia kontroli INR przed zmianą na Rivaroxaban.



Arrhythmia Alliance

The Heart Rhythm Charity

www.sercedlaarytmii.pl

Arrhythmia Alliance
www.sercedlaarytmii.pl
sda@sercedlaarytmii.pl

Rivaroxaban ma krótki okres półtrwania co oznacza, że poziom leku oraz jego działanie antykoagulacyjne ustaje, kiedy jedna lub więcej dawek zostanie pominięta. Jeśli zapomnisz o dawce leku przyjmij ją tak szybko jak to możliwe, jednak nie dubluj dawki biorąc dwie tabletki na raz.

Co zrobić, jeśli zauważysz krwawienie?

Jak wszystkie leki, antykoagulanty mają efekty uboczne. Najpoważniejszym efektem ubocznym leków przeciwkrzepliwych jest krwawienie. W razie krwotoku powinieneś natychmiast skontaktować się z lekarzem rodzinnym, kardiologiem lub pogotowiem ratunkowym. Niepokojące objawy:

- Krwawienie z nosa powyżej 10 minut
- Krew w wymiotach lub płwocinie
- Krew w moczu lub stolcu
- Czerne smoliste stolce
- Spontaniczne, masywne sińce
- Niepokojące, dziwne bóle głowy