

Direct werkende antistolling bij atriumfibrilleren

DOAC

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

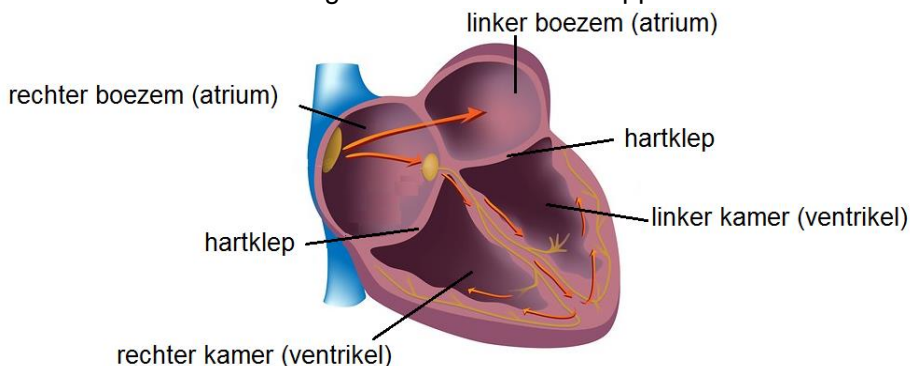
De cardioloog heeft u verteld dat u last heeft van atriumfibrilleren. U heeft daardoor een verhoogde kans op de vorming van bloedstolsels. Daarom moet u antistollingsmedicijnen gaan slikken. De cardioloog heeft u voorgesteld om zogeheten niet vitamine K-orale antistollingsmedicijnen (afgekort DOAC) te gaan gebruiken. Oraal betekent innemen via de mond.

In deze folder leest u meer over het gebruik van deze medicijnen.

De DOAC's die in Nederland worden voorgeschreven zijn apixaban (Eliquis), dabigatran (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto) en edoxaban (Lixiana). In het Albert Schweitzer ziekenhuis is gekozen voor het voorschrijven van de eerste twee genoemde medicijnen.

Werking van het hart

Het hart is een spier met holtes. Het hart pompt het bloed door uw lichaam. De bovenste twee holtes noemen we boezems (atrium; meervoud atria), de onderste twee kamers (ventrikels). De boezems en de hartkamers worden gescheiden door hartkleppen.

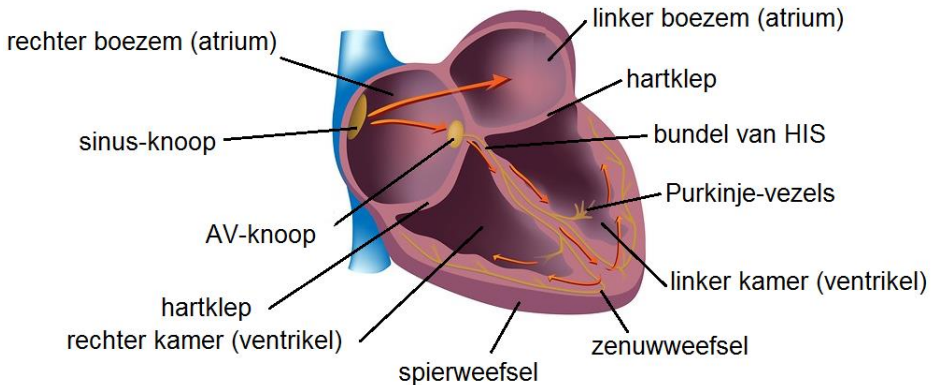


Afbeelding 1: Het hart met de boezems en kamers

Aansturing van het hartritme

Normaal klopt het hart rustig en regelmatig. Het hartritme ontstaat door elektrische prikkels vanuit een bundeltje zenuwen in het hart: de sinusknop. Deze sinusknop ligt hoog in de rechter boezem. De elektrische prikkels verspreiden zich over de twee boezems en via de AV-knoop en de Bundel van His naar de twee kamers van het hart. Ze zorgen voor een regelmatig samentrekken van het hart.

Als het tempo van de hartslag verstoord raakt of als de boezems en kamers niet in de juiste volgorde samentrekken, is er sprake van een hartritmestoornis.



Afbeelding 2: Aansturing van het hartritme

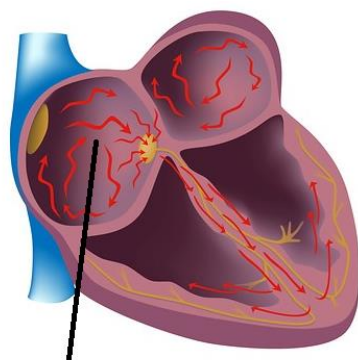
Wat is atriumfibrilleren?

U heeft last van een ritmestoornis genaamd atriumfibrilleren of atriumflutter. Dit is één van de meest voorkomende hartritme-stoornissen.

Atriumfibrilleren (AF) is een hartritmestoornis die ontstaat in de boezems.

De boezem trekt niet meer rustig en regelmatig samen maar 'fibrilleert' met een frequentie van soms meer dan 600 maal per minuut.

Dit snelle ritme wordt doorgegeven aan de hartkamers waardoor uiteindelijk ook de hartkamers snel en onregelmatig gaan kloppen. De boezem staat als het ware 'stil' zodat het bloed makkelijker kan gaan stollen ('klonteren'), zie afbeelding 3.



de boezem 'fibrilleert'

Afbeelding 3: Hart met atriumfibrilleren

Symptomen

Het gevoel van atriumfibrilleren kan verschillend zijn. Het kan zijn dat u niets voelt. Maar ook dat u juist last heeft van hartkloppingen door de snelle en/of onregelmatige hartslag.

Andere symptomen zijn:

- Vermoeidheid.
- Kortademigheid.
- Pijn, druk of vervelend gevoel op de borst.
- Duizeligheid, 'licht' in het hoofd voelen.

Het kan zijn dat atriumfibrilleren minuten tot zelfs dagenlang duurt. Dit heet paroxismaal (aanvalsgewijs) atriumfibrilleren. Maar het kan ook zijn dat u er voortdurend last van heeft.

Dit heet permanent (aanhoudend) atriumfibrilleren. Paroxismaal atriumfibrilleren kan overgaan in permanent atriumfibrilleren.

Oorzaak

We weten dat de kans op atriumfibrilleren toeneemt door het ouder worden. Ook komt het vaak voor bij mensen die ook andere hart- en vaatproblemen hebben. Bijvoorbeeld: hoge bloeddruk, een hartinfarct, hartklepafwijkingen, hartfalen of een aangeboren hartaandoening. Ook kunnen schildklierandoeningen, suikerziekte, slaapapneu en andere zeldzame ziekten een oorzaak zijn. Uw cardioloog heeft met u besproken wat bij u de oorzaak is. En welke behandeling u krijgt.

Er zijn ook factoren die een aanval van atriumfibrilleren kunnen uitlokken. Namelijk: een hartoperatie, inspanning, psychische stress, koorts, bloedarmoede, alcohol, koffie, drugs en sommige medicijnen.

Antistollingsmedicijnen bij atriumfibrilleren

Door atriumfibrilleren kunnen stolsels ontstaan. Zo kan ook een stolsel in het hart ontstaan. Als deze bloedstolsels losraken, komen ze in de bloedbaan terecht. Zo kunnen ze in de bloedvaten van uw hersenen terecht komen. Dan wordt de bloedtoevoer naar de hersenen door het bloedstolsel afgesloten, met een beroerte als gevolg.

Patiënten met atriumfibrilleren hebben meer kans op een beroerte dan patiënten die geen atriumfibrilleren hebben.

Ook kunnen de bloedstolsels elders in uw lichaam een bloedvat afsluiten met als gevolg zuurstoftekort. Dit wordt een embolie genoemd wordt. Hierbij raakt bijvoorbeeld een bloedvat naar de benen of voeten of naar de buikorganen verstopt. Bij een stolsel in de benen noemen we dit een trombosebeen.

Als bij u het risico op bloedstolsels of trombose erg hoog is, schrijft de cardioloog antistollingsmedicijnen voor.

Dit zijn medicijnen die de stolling van het bloed verminderen of vertragen. Ze worden ook wel 'bloedverdunners' genoemd. Kortom, uw bloed mag niet te veel stollen om trombose te voorkomen. Het mag ook niet te weinig stollen, want dan kunnen bloedingen ontstaan.

Klassieke behandeling of DOAC

Voorheen werd altijd door de cardioloog een klassiek antistollingsmedicijn voorgeschreven zoals acenocoumarol (Sintrom) of fenprocoumon (Marcoumar). Bij deze medicijnen moet de bloedstolling gecontroleerd worden door de Trombosedienst via bloedafnames. De reden hiervan is dat de bloeddikte vaak erg wisselend is bij deze medicijnen. Dit kan bijvoorbeeld komen door het eten van bepaalde voedingsmiddelen of andere medicijnen. De antistolling wordt aangepast aan de hand van de uitslag.

Tegenwoordig zijn er nieuwe orale anticoagulantia (antistollingsmedicijnen) ook wel de DOAC's genoemd. U heeft een DOAC voorgeschreven gekregen. Voordelen van een DOAC zijn:

- Bij gebruik van een DOAC is hoeft u niet onder controle te staan van de Trombosedienst. Uw bloeddikte blijft hiermee erg constant. U neemt een vast aantal tabletten in.
- Daarnaast is in een aantal grote onderzoeken aangetoond dat het gebruik van een DOAC effectiever is dan de klassieke antistollingsmedicijnen.

- Verder is de kans op ernstige bloedingen (zoals een bloeding in het hoofd) of een beroerte kleiner.
- De werking van een DOAC is relatief kort. Dit heeft als voordeel dat de bloedstolling 24 uur na inname van de laatste tablet weer normaal is. Dit wil zeggen dat de bloeddikte weer snel constant is als u een operatie of andere ingreep moet ondergaan.

Het gebruik van DOAC kan een aantal bijwerkingen hebben. Deze zijn ook terug te vinden in de bijsluiter van het medicijn of in de informatie die u bij de apotheek meekrijgt.

- Een DOAC heeft een beperkt aantal bijwerkingen. Die ontstaan vaak op in combinatie met het gebruik van andere medicijnen. U kunt dan bijvoorbeeld buikklachten krijgen.
- Daarnaast kunnen bloedingen ontstaan. De kans op een bloeding is klein en is meestal veel kleiner dan de kans op trombose als u geen antistollende medicijnen gebruikt.
- De kans op een bloeding in maag of darmen is wel wat verhoogd in vergelijking met de klassieke medicijnen. Deze bloedingen zijn meestal niet ernstig. Ze kunnen meestal verholpen worden door de medicijnen te stoppen.
- Bij klassieke antistollingsmedicijnen kan de antistollende werking snel ongedaan wordt gemaakt bij ernstige bloedingen. We noemen dit een antidotum. Voor dabigatran (pradaxa) is er inmiddels ook een antidotum. Voor de andere DOAC's wordt de bloedverdunnende werking ongedaan gemaakt door het geven van bepaalde stollingseiwitten. De bloedverdunnende werking kan daarmee niet 100% ongedaan gemaakt worden. Maar dit in de praktijk geen probleem omdat de kans op ernstige bloedingen bij gebruik van een DOAC veel lager is dan bij klassieke antistollingsmedicijnen. Bovendien is een DOAC na stoppen van de inname relatief weer snel uitgewerkt.

Aandachtspunten

Altijd innemen

Ook als de klachten van atriumfibrilleren weg zijn, blijft het belangrijk om uw DOAC en andere medicijnen te blijven innemen! De DOAC is snel uitgewerkt en de bloeddikte wordt niet standaard gecontroleerd. Als u een tablet vergeten bent kan het risico op trombose al toenemen.

Stop daarom nooit met een DOAC zonder overleg met de cardioloog. Er zijn manieren om u te helpen om de medicijnen op tijd in te nemen. Deze worden verderop besproken.

Tijdstip van inname

- **Dabigatran (Pradaxa) en Apixaban (Eliquis)**

Deze medicijnen neemt u altijd 2x per dag in. Neem het op vaste tijdstippen in. Het streven is dat er 12 uur tussen zit. Voor de opname van het medicijn in uw lichaam maakt het niet uit of u het samen met voedsel inneemt. Als u snel last heeft van uw maag, is aan te raden eerst iets te eten en dan het medicijn in te nemen.

- **Rivaroxaban (Xarelto)**

Moet altijd 1x per dag ingenomen worden. Voor de opname van het medicijn in uw lichaam is het beter dat u het bij de maaltijd inneemt.

- **Edoxaban (Lixiana)**

Dit medicijn moet 1x per dag worden ingenomen. Slik de tablet het liefst door met water. Edoxaban kan met of zonder voedsel worden ingenomen.

Vergeten of te veel ingenomen

- **Dabigatran (Pradaxa) of Apixaban (Eliquis)**

- U kunt een *vergeten dosis* alsnog innemen als de volgende geplande dosis minimaal 6 uur later is.

Als de volgende dosis minder dan zes uur later is mag u de gemiste dosis niet meer inhalen.

- Bij inname van een *dubbele dosis* moet u de volgende dosis pas 24 uur later innemen.
- Bij een overdosis van *meer dan de dubbele dosis* belt u uw huisarts. 's Avonds en in het weekend belt u naar de huisartsenpost. Zo nodig overlegt de huisarts met de cardioloog.

-

- **Rivaroxaban (Xarelto) of Edoxaban (Lixiana)**

- Als u een tablet *vergeten* bent, neemt u deze alsnog in. De volgende dag neemt u de tablet weer in op het gebruikelijke moment. Neem nooit twee tabletten op 1 dag.
- Bij inname van een *dubbele dosis* moet u de volgende dag de volgende dosis gewoon weer innemen.
- Bij een overdosis van *meer dan de dubbele dosis* belt u uw huisarts. 's Avonds en in het weekend belt u met de huisartsenpost. Zo nodig overlegt de huisarts met de cardioloog.

Bij een bloeding

Bel direct 112 als er een ernstige bloeding ontstaat Het is ernstig als u aanhoudend bloed blijft ophoesten of braken. Of als u last heeft van bloedverlies uit uw darm, waarbij u meer bloedverlies heeft dan een koffiekopje vol.

Als u een minder ernstige bloeding heeft belt u uw huisarts.

Bijvoorbeeld bij een kortdurende neusbloeding, tandvlesbloeding etc. Een milde bloeding stopt meestal als u lichte druk geeft op de plek van de bloeding. Meestal hoeft u niet te stoppen met innemen van de DOAC. Bij alle andere bloedingen overlegt de huisarts met de cardioloog.

Als u een behandeling of onderzoek moet ondergaan

Als u een behandeling of onderzoek moet ondergaan, vertelt u uw behandelend arts ruim van tevoren dat u een DOAC gebruikt.

Er wordt dan bekeken of u tijdelijk moet stoppen met het innemen van de DOAC en wanneer u moet stoppen. Als u met de DOAC moet stoppen, gaat dit altijd in overleg met uw cardioloog. Vraag of de verantwoordelijk arts zelf contact opneemt met uw cardioloog. Als u opgenomen wordt in het ziekenhuis en u moet met spoed behandeld worden, is de dienstdoend cardioloog altijd bereikbaar.

Als u een cardioversie moet ondergaan

Als u een elektrische cardioversie ('stroomstoot' met een roesje) moet ondergaan om het hartritme weer te herstellen, dan is het belangrijk dat u uw medicijnen volgens voorschrift inneemt. Uw bloed moet gedurende de vier weken voor de cardioversie voldoende ontstold ('dun') zijn.

Bel daarom meteen met polikliniek Cardiologie als u een tablet vergeten bent en u staat ingepland voor een cardioversie. Er kan dan rekening mee gehouden worden bij de planning en uitvoering van de cardioversie.

Ingreep bij de huisarts, tandarts of mondhygiënist

Tandheelkundige behandelingen kunnen meestal plaatsvinden zonder dat de DOAC gestopt wordt. Ook eenvoudige behandelingen bij de huisarts en behandeling door de mondhygiëniste kunnen meestal plaatsvinden terwijl u de DOAC gebruikt. Als er twijfel is, kan uw huisarts, tandarts of mondhygiënist zelf contact opnemen met uw cardioloog voor overleg. Ook hierbij geldt als u met spoed behandeld moet worden, is de dienstdoend cardioloog altijd bereikbaar.

Als het nodig is om voor de behandeling de DOAC te stoppen, moet dat altijd in overleg met uw cardioloog!

Als u een nieuw medicijn voorgeschreven krijgt

Vertel bij elke arts als u een nieuw medicijn voorgeschreven krijgt, dat u een DOAC gebruikt. Er kunnen soms medicijnen zijn die niet goed samengaan met een DOAC. Zorg ervoor dat u altijd een actueel overzicht van uw medicijnen bij u heeft.

Interactie met andere medicijnen/ kruiden

Om goed in de gaten te houden of alle medicijnen die u gebruikt samen gegeven kunnen worden met de DOAC, vragen wij u om elk nieuw medicijn dat u gaat gebruiken door te geven aan de huisarts, cardioloog en apotheek.

Dit geldt ook voor alle medicijnen en eventuele kruidenmiddelen die u zonder recept koopt.

- Bijvoorbeeld Sint-Janskruid mag u **niet** samen gebruiken met de DOAC. Dit geldt ook voor bepaalde pijnstillers zoals aspirine, diclofenac, ibuprofen en naproxen.
- Paracetamol daarentegen mag u **wel** gebruiken met de DOAC.

Grieprik en vaccinaties

Als u een DOAC gebruikt, mag u de jaarlijkse grieprik krijgen. Dit geldt ook voor vaccinaties zoals de Covid-19 vaccinatie en boosters. Geef ook hierbij aan dat u een DOAC gebruikt.

Meer informatie

Websites

- Meer informatie over het Albert Schweitzer ziekenhuis en de verschillende onderzoeken en behandelingen kunt u vinden op onze website, www.cardiologie.asz.nl
- www.boezemfibrilleren.nl is het online platform voor mensen met boezemfibrilleren en hun omgeving. U vindt op de website ontwikkelingen en behandel mogelijkheden. Ook kunt u uw persoonlijke verhaal delen of ervaringen van lotgenoten lezen.
- Op www.pradaxa.nl vindt u meer informatie over het gebruik van Pradaxa (dabigatran). U kunt interessante video's bekijken en veel gestelde vragen lezen. U moet hiervoor inloggen met de eu-code, die op de zijkant van uw medicijnverpakking staat.

Apps

Er zijn apps beschikbaar waar u gebruik van kunt maken. Deze apps zijn er vooral op gericht om u eraan te herinneren op welke tijdstippen u uw medicijnen moet innemen. Het is mogelijk dit in te stellen voor uw DOAC's, maar ook voor eventuele andere medicijnen. U kunt hiervoor terecht op de App van DOAC.

Patiëntenorganisaties

- Nederlandse Hartstichting
Gratis informatielijn: (0900) 3000 300 (maandag t/m vrijdag van 08.30 -17.00 uur)
www.hartstichting.nl
- Hart- en Vaatgroep
Patiëntenorganisatie voor informatie, lotgenotencontact, leefstijlmanagement en collectieve belangenbehartiging
Tel. (088) 111 16 00.

Behandelpadapp

Download de gratis app 'Patient Journey'. Accepteer de push notificaties en zoek bij zorginstelling naar 'Asz Behandelpad'. Daarna kiest u bij behandeling voor Welkom bij het Hartcentrum (onder het specialisme Cardiologie) en druk op start
Daar vindt u onder andere alle informatie over het hart, de onderzoeken en behandelingen, de afdelingen van ons Hartcentrum, folders, onze cardiologen, informatie na ontslag etc.



Download onze app

Welkom bij het Hartcentrum

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Cardiologie, tel. (078) 652 33 60. Dat kan van maandag tot en vrijdag tussen 08.00-16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Bij **spoedvragen** kunt u altijd overleggen met uw huisarts en 's avonds en in het weekend met de Huisartsenpost. Uw huisarts kan advies vragen aan de cardioloog.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2022
pavo 1755