

Warfarin-terapi

Introduktion

Warfarin är en antikoagulerande tablett. Den är uppkallad efter Wisconsin Alumni Research Foundation (Warf), som var med i tablettens första utveckling 1944. Den marknadsfördes ursprungligen som ett bekämpningsmedel mot råttor och möss, och är fortfarande populär för detta ändamål. Efter introduktionen blev det klart att det var en effektiv och relativt säker form för förebyggande av trombos och emboli (onormal blodproppsbildning som rör sig i cirkulationen och orsakar problem någon annanstans i kroppen genom att blockera artärer eller vener) för många sjukdomar. Aktiv övervakning krävs eftersom lämplig dos varierar från person till person. Blodprovet som antingen tas på vanligt sätt eller som ett fingerpricktest, kontrollerar INR (International Normalised Ratio). INR jämför hur snabbt blodproppar uppstår jämfört med en internationell standard. Normalt blod proppar sig med ett värde av 1 INR, vilket är den internationella standarden.

Hur fungerar det?

Warfarin verkar i levern för att förhindra proteiner blidas som går vidare för att skapa fibrin, vilken är den grundläggande komponenten i en propp. Den gör det här genom att verka på kemikalier som tillverkas av vitamin K i vår kost. Eftersom våra kroppar har lager av dessa proteiner som varar i ett par dagar, kommer Warfarin först att börja tunna ut blodet effektivt efter några dagar. På samma sätt fungerar det när du slutar med Warfarin. Det tar kroppen ett par dagar att ersätta dessa proteiner så den blodförtunnande effekten kommer att förbli ett par dagar efter det att du slutat. På samma sätt det påverkar levern, blir Warfarin bortsköjlt från våra kroppar genom levern. Vi fungerar alla

lite olika gällande hur effektivt vår lever tar bort Warfarin på grund av olika ålder, storlek och kön, och vi äter olika livsmedel, tar olika mediciner och dricker olika mängder alkohol. Det här är anledningen till att dosen av Warfarin måste anpassas till individen och är också anledningen till att den dos Warfarin som behövs kan ändras från en tid till annan, om du till exempel dricker mer alkohol när du är på semester eller när du går på antibiotika för en infektion.

För att förhindra risken för stroke i och med förmaksflimmer måste blodet vara 2-3 gånger tunnare, så att det tar två till tre gånger längre tid för det att koagulera än normalt, det ska ha ett INR på 2-3. Genom att mäta INR, kommer antikoagulantia (Warfarin) att få blodet att förtunnas till precis rätt mängd. För lite Warfarin (INR <2) kommer inte ha full effekt vid förebyggande av stroke, medan för mycket Warfarin (INR > 4) tunnar ut blodet för mycket och kan innebära en risk för kraftig blödning när du skär dig och ger enkelt blåmärken när du faller. När du först börjar ta Warfarin kommer du att delta i antikoagulantia studier ofta eftersom de ska justera dosen så att den passar dig. De flesta tycker att de fungerar bra med Warfarin och att deras INR är ganska stabilt och de behöver bara närvara vid kliniken var 6:e - 12:e vecka.

Du måste dock se upp för saker som kan påverka din Warfarinnivå för att hålla den stabil. En av de här faktorerna är alkohol. Att ha alkohol i kroppen är inte det stora problemet, men att ändra ditt genomsnittliga intag av alkohol kommer att ändra hur mycket Warfarin du behöver. En annan sak man måste se upp med är läkemedel inklusive hostmediciner, växtbaserade botemedel och många andra receptfria läkemedel. Kort sagt är det okej att ta ett par paracetamol mot huvudvärk men vid an-

nan medicinering bör du först söka råd från din läkare eller ditt lokala apoteket. Eftersom din Warfarinnivå kan ändras utan att du inser det, bör du se till att undvika skärsår och blåmärken, använd till exempel en fingerborg när du syr, använd en elektrisk rakapparat när du rakar dig, o.s.v.. Allt detta kan låta lite skrämmande men majoriteten av människorna som tar Warfarin gör detta utan problem.

Dosering

Warfarin-tabletter är färgkodade för att göra det enkelt att ta dem på rätt sätt.

Dos	Färg
0,5 mg	Vit
1 mg	Brun
3 mg	Blå
5 mg	Rosa

När du tar Warfarin kan du bli ombedd att ta olika kombinationer av tabletter:

Ta 2 bruna och en vit "för att uppnå en dos av 2,5 mg"

Eller så kan du bli ombedd att bryta en tablett på mitten för att uppnå en dos:

"Ta en halv rosa tablett" för att uppnå en dos av 2,5 mg

Det är viktigt att följa råden från kliniken för att säkerställa att ditt Warfarin tas i rätt nivå för att säkerställa att din INR är inom ett godtagbart intervall.

Det är viktigt att kontrollera din INR, Warfarindos och nästa möte. Det här görs vanligen med hjälp av en gul Warfarinbehandlingsbok. Den här boken bör medtas vid alla dina klinikbesök.

Bieffekter

Blödning: Naturligtvis kommer en medicin som tunnar ut blodet att göra dig mer benägen att blöda. Blödning är när man blöder överdrivet på grund av att blodet tunnas ut alltför mycket. Med en väl övervakad Warfarinbehandling bör den här risken minska till mindre än 1%.

Blåmärken: Blåmärken orsakas av små blödningar under huden, så om du märker att du får blåmärken utan att skada dig är det lämpligt att du kontaktar din läkare eller att Warfarintjänsten tar hand om dig för att få ditt INR bedömt. Diarré: Warfarin kan orsaka diarré som i regel slutar om man slutar med medicinen. Om så är fallet finns det ett alternativt blodförtunnande medel som kan diskuteras.

Lila tå-syndromet: En sällsynt komplikation som kan inträffa tidigt under Warfarinbehandlingen (vanligtvis inom 3 till 8 veckor). Det här tillståndet tros bero på att små förekomster av kolesterol bryts loss och flyter in i blodkärlen till huden på fötterna, vilket orsakar en blåaktigt lila färg och det här fenomenet kan vara smärtamt. Det påverkar vanligtvis stortån, men även andra delar av fötterna, bland annat fotsulan. Förekomsten av lila tå syndrom kan kräva att behandlingen med Warfarin avbryts.

Författare: Dr Matthew Fay, GP
Rekommenderad: Professor A John Camm, EP
Mrs Jayne Mudd,
Arrhythmia Nurse Specialist
Publicerad: Oktober 2010