

Załącznik nr 10 do *Procedury edukacji zdrowotnej pacjentów i ich rodzin/ opiekunów*,  
edycja nr 3

## INFORMACJE DLA PACJENTÓW ZAŻYWAJĄCYCH LEKI OBNIŻAJĄCE KRZEPLIWOŚĆ KRWI

Krew posiada zdolność krzepnięcia. Jest to pożyteczna właściwość, dzięki której nie tracimy jej zbyt wiele np. w przypadku skaleczenia: krew po chwili krzepnie i rana przestaje krwawić.

Jednak w pewnych sytuacjach występuje nadmierna krzepliwość krwi, co jest zjawiskiem niepożądanym, gdyż stwarza ryzyko zatoru - niebezpiecznego dla zdrowia i życia.

Najczęstsze sytuacje, gdzie występuje nadmierna krzepliwość krwi:

- żylna choroba zakrzepowo-zatorowa (ŻChZZ);
- migotanie przedsionków;
- stan po wszczepieniu sztucznej zastawki serca;
- stan po wszczepieniu niektórych protez naczyniowych;
- zakrzepica tętnic (najczęściej kończyn dolnych);
- niewydolność serca;

Konieczne jest wówczas leczenie przeciwzakrzepowe, które polega na osłabieniu właściwości krzepliwych krwi, a tym samym zapobieganiu tworzenia się zakrzepów.

Leki przeciwzakrzepowe stosowane doustnie nazywane są doustnymi antykoagulantami.

Najstarszymi i najbardziej znanymi doustnymi antykoagulantami są:

- Acenokumarol (którego inne nazwy to Sintrom, Synkumar) oraz
- Warfin (*Warfaryna*).

Ich działanie polega na hamowaniu czynności witaminy K, która bierze udział w procesie krzepnięcia krwi. Stosowanie Acenocumarolu czy Warfinu wymaga regularnej kontroli krwi, w celu oznaczenia tzw. wskaźnika INR (z ang. *International Normalized Ratio* to znaczy Międzynarodowy Współczynnik Znormalizowany).

U osób zdrowych, nie przyjmujących antykoagulantów wynosi w przybliżeniu 1 (0,8-1,2).

U osób, które zażywają doustne antykoagulanty, INR mieści się w przedziale: 2 - 3 lub 2,5 - 3,5. Mówimy wówczas o tzw. INR terapeutycznym, który jest pożądanym wynikiem skutecznego leczenia.

**Zbyt niski wskaźnik INR (poniżej 2,0) zwiększa ryzyko powikłań zakrzepowych, natomiast zbyt wysoki (powyżej 3,5) zwiększa ryzyko krwawień.**

Aby ograniczyć ryzyko możliwych powikłań leczenia Acenokumarolem, Warfinem, należy stosować się do poniższych zaleceń:

1. Kontroluj INR przynajmniej raz w miesiącu (lub częściej, jeżeli jest on zbyt niski lub zbyt wysoki) - **im wyższy wskaźnik INR, tym mniejsza jest krzepliwość krwi.**

2. Nie zażywaj żadnych nowych leków bez porozumienia z lekarzem:

- niebezpieczne są dla Ciebie zwłaszcza: Aspiryna, Acard, Polopiryna, leki z grupy NLPZ (np. Ibuprofen, Voltaren, Ketonal) oraz większość antybiotyków, a także np. Amiodaron - leki te nasilają działanie Acenokumarolu i Warfinu, co może powodować groźne krwawienia.
- leki, które z kolei osłabiają działanie antagonistów wit. K, to: leki hormonalne (preparaty antykoncepcyjne, hormonalna terapia zastępcza), leki antyhistaminowe (przeciwuczuleniowe), preparaty zawierające witaminę K.

3. Spożywaj zawsze podobną ilość mięsa, warzyw i owoców. Gwałtowne zmiany diety wpływają na poziom wskaźnika INR.

4. Wiedz, że produkty spożywcze o dużej zawartości witaminy K, osłabiają działanie antykoagulantów, a tym samym zwiększają ryzyko powstawania zakrzepów. Należą do nich: otręby pszenne, wątróbka, kapusta (najwięcej wit. K zawiera kiszona kapusta, szczególnie należy unikać jej spożywania), kalafior, ziarno soi, sałata, szpinak, brukselka, brokuły.

5. Unikaj spożywania alkoholu, gdyż nasila on działanie leku i może spowodować krwawienie.

Druga grupa doustnych antykoagulantów, coraz częściej stosowanych, to obecne od kilku lat:

- Pradaxa (*dabigatran*) - bezpośredni inhibitor trombiny (czynnika krzepnięcia II a)
- Xarelto (*rywaroksaban*), Eliquis (*apiksaban*) - bezpośrednie inhibitory czynnika krzepnięcia Xa

Preparaty te są nazywane nowymi doustnymi antykoagulantami.

Nie wymagają one comiesięcznego monitorowania wskaźnika INR oraz stosowania specjalnej diety.

Należy wiedzieć, że w przypadku leków *Xarelto*, czy *Eliquis*, leki przeciwgrzybicze mogą nasilać ich działanie zwiększając efekt przeciwzakrzepowy.

Natomiast niektóre leki przeciwpadaczkowe i przeciwgruźlicze oraz preparaty dziurawca zwyczajnego mogą osłabiać ich działanie, zmniejszając efekt przeciwzakrzepowy.

### **Niepożądane działanie wszystkich leków przeciwzakrzepowych:**

Częstym działaniem niepożądanym jest podwyższone ryzyko krwawienia – bądź w postaci zewnętrznej, widocznej utraty krwi, bądź krwotoku wewnętrznego, do środka organizmu.

Do objawów krwawienia należą:

- krwimocz (czerwone, różowe lub ciemniejsze zabarwienie moczu);
- krwawienie z nosa lub dziąseł, np. przy myciu zębów;
- niewyjaśnione zawroty głowy lub osłabienie, nagły, ostry ból głowy;
- krwawienie z przewodu pokarmowego (czarne stolce, krew w stolcu, fusowate wymioty);
- krwawienie z dróg oddechowych (krwioplucie);
- wylewy do skóry (siniaki);
- u mężczyzn przedłużone krwawienie po zacięciu się przy goleniu;
- u kobiet krwawienia z pochwy, przedłużające się, obfite krwawienia miesięczne;

Aby zapobiec działaniom niepożądanym:

1. Przyjmuj zleconą przez lekarza dawkę leku zawsze o stałej porze.
2. Nie sumuj dawek pominiętych, gdyż prowadzi to do niebezpiecznej kumulacji leku we krwi.
3. W razie pojawienia się jakiegokolwiek krwawienia niezwłocznie skonsultuj się z lekarzem.
4. W trakcie leczenia unikaj urazów, szczególnie głowy, klatki piersiowej i jamy brzusznej.
5. Noś przy sobie informację o leczeniu przeciwzakrzepowym np. w portfelu lub bransoletkę z informacją. Koniecznie dołącz do niej dokument z oznaczoną grupą krwi. Zapamiętaj, jaki powinien być Twój INR w czasie leczenia.
6. Spożywaj zawsze podobną ilość mięsa, warzyw i owoców. Gwałtowne zmiany diety wpływają na poziom wskaźnika INR.
7. W trakcie leczenia nie spożywaj alkoholu, gdyż nasila on działanie leku i może spowodować krwawienie.
8. Jeśli jesteś w ciąży lub ją planujesz, koniecznie poinformuj o tym lekarza.
9. Wiedz, że przeciwwskazane jest stosowanie zastrzyków domięśniowych. Mogą one spowodować powstanie krwiaków.
10. Zarówno drobne zabiegi chirurgiczne np. usunięcie zęba, operacja zaćmy, zabiegi dermatologiczne, artroskopia, jak i większe operacje chirurgiczne wymagają konsultacji z lekarzem. Zaleci on - z odpowiednim wyprzedzeniem - ewentualną przerwę w stosowaniu doustnych antykoagulantów i zastąpi je lekiem przeciwzakrzepowym podawanym w podskórnym zastrzyku (działa krócej i w innym mechanizmie).

**UWAGA!**

**Zawsze należy zapoznać się z ulotką dla pacjenta (dołączoną do opakowania z lekiem). Zawiera ona szczegółowe informacje o leku oraz o możliwych działaniach niepożądanych.**

**Dzięki przestrzeganiu zaleceń lekarza oraz wskazówek zawartych w niniejszym załączniku, chory staje się partnerem personelu medycznego w procesie leczenia i współautorem ograniczenia ryzyka powikłań.**