

SUUKAUDNE ANTIKOAGULANTRAVI



Materjali koostasid H.Kaljusaar ja K.Sukles
Väljaandja MTÜ Tromboosiühing, 2018

Juhend patsiendile

SISUKORD

Mõisted	4
Sissejuhatus	7
Miks mulle on antikoagulant välja kirjutatud?	8
Missugused on kasutatavad antikoagulantide valikud?	17
Kuidas võrrelda antikoagulante?	20
Mis on antikoagulantide võimalikud kõrvaltoimed?	22
Võimalikud lisaküsimused	26
Teemad, mida peate kindlasti arutama oma arsti või õega	33
Lisainfo allikad	34

Mõisted

- **Antiagregant** – ravim, mis takistab vereliistakute e trombotsüütide kokkukleepumist. Aspiriin ehk atsetüülsalitsüülhape on antiagregant.
- **Antikoagulatsioon** – koagulatsioon ehk hüübivus on protsess, mille käigus veres moodustub verehüüve ehk tromb. Antikoagulatsioon on trombid moodustumist takistav protsess. Tromb sisaldab kaht kleepuvat ainet: väikeseid struktuure, mida nimetatakse vereliistakuteks ehk trombotsüütideks ja valku, mida nimetatakse fibriniiks.
- **Antikoagulant** – ravim, mida kasutatakse trombid moodustumise vältimiseks fibrini moodustumise pärssimise kaudu.
- **Efekttiivsus** – ravi või ravimi võime haigust või tervisehäiret ravida või vältida.
- **Emboolia** – põhjuseks on trombi liikumine verevooluga ning kleepumine jäseme või organi veresoonde.
- **Fibriin** – valk, mis moodustub vere hüübimisel. See on oluline trombi kooshoidmiseks.
- **Isheemia** – olukord, kus organi verevarustus on piiratud või katkenud, on tavaliselt põhjustatud veresoone ummistumisest.
- **Isheemiline insult ehk peajuinfarkt** – peaju kahjustus, mis on tingitud teatavasse aju piirkonda verd viiva soone ummistusest. Verevarustuse lakkamise tõttu tekib isheemiast tingitud peaju kahjustus ehk peaju infarkt.

- **INR** /*International normalized ratio*/ – vereanalüüs, mida kasutatakse varfariinravi ajal vere hüübivusvõime mõõtmiseks. Varfariini tarvitamise puhul on vajalik regulaarne vereanalüüside jälgimine. INR-i mõõtmine võimaldab meditsiinitöötajatel määrata patsiendile õige varfariini annuse.
- **Intravenoosne** – ravimit manustatakse veeni kaudu.
- **Kodade virvendusarütmia (KVA, ingl. keeles lühend AF)** – südame rütmihäire, mis seisneb kodade kiiretes ja ebaregulaarsetes kokkötömmetes ehk kontraktsioonides. Ka südame vatsakesed töötavad ebaregulaarselt, mille tõttu tekib ebaregulaarne ja enamasti kiire pulss. Selle tulemusena peab süda tegema rohkem tööd ega pruugi pumbata sama palju verd organismi, kui normaalse südamerütmi korral.
- **Kopsuarteri trombemboolia (KATE)** – kopsuarteri trombemboolia on seisund, mille korral on ühes või mitmes kopsuarteri harus verevarustus takistatud. Enamasti põhjustab takistuse verehüüve ehk tromb, mis on rännanud kopsu mujalt organismist, nt jala veenidest. Kopsuarteris voolab venoosne veri.
- **Otsesed suukaudsed antikoagulandid (OSAK, ingl. keeles lühend NOAC)** – hüübimisvastased ravimid, mis pärsivad verehüübivust teistsuguse toimemehhanismi kaudu kui varfariin.
- **Ravimi toime blokeerija ehk antidoot** – aine, mis toimib ravimi toimet mahasuruvalt. Varfariini toime lõpetamiseks on võimalik kasutada mitut toime blokeerijat. Ühe OSAK-i jaoks on saadaval spetsiifiline antidoot, mis on mõeldud kasutamiseks haiglates, kui on vajalik erakorraline operatsioon või on tegemist eluohtliku verejooksuga. Teiste OSAK-ite jaoks on välja töötamisel spetsiifiline antidoot.

- **Vitamiin K** – omab tähtsust mitme verehüübivust reguleeriva valgumoodustamises. Organism omastab K-vitamiini toidust.
- **Vitamiin K antagonistid (VKA)** – hüübimisvastased ravimid, mis mõjutavad K-vitamiini omastamist maksas, seeläbi väheneb verehüübivust reguleerivate valkude tootmine. Kõige sagedamini kasutatav VKA on varfariin (Marevan®).
- **Suukaudne** – ravimi manustamisviis on suu kaudu.
- **Süvaveeni tromboos (SVT)** – tromb tekib jäseme süvaveenis või kõhuõõnes paiknevates veenides (portaalveen, põrnaveen jne).
- **Tromboos** – tromboos on veresoone ummistus, mis on põhjustatud suurenenud verehüübimisest veresoone siseselt. See juhtub, kui verehüüve ehk tromb aeglustab veenis või arteris verevoolu või takistab seda täielikult.
- **Trombembol** – vahel liigub tromb oma tekkekohast vereringe abil uude kohta. Sellisel juhul on tegemist trombemboliga.
- **Trombotsüüdid ehk vereliistakud** – väikesed vererakud, mis kleepuvad fibrini külge, et moodustuks tromb.
- **Varfariin** (Marevan®) – Eestis kasutuselolev vitamiin K antagonist (VKA).

Sissejuhatus

Kui Te soovite teada saada kodade virvendusarütmia (KVA), süvaveeni tromboosi (SVT) või kopsuarteri trombemboolia (KATE) diagnoosiga patsientidele määratud antikoagulantravi tähtsusest, siis on see infomaterjal Teie jaoks.

See infomaterjal aitab Teil mõista erinevaid kasutatavaid antikoagulantravi tüüpe. Samuti aitab see Teil pidada informeeritud arutelusid oma arsti ja meditsiinipersonaliga.

Ravi antikoagulantidega soovitatakse erinevate haiguste puhul. Kõige levinumaks näidustuseks on kodade virvendusarütmia. Antikoagulandid ei vähenda ega kõrvalda kodade virvendusarütmia sümptomeid, kuna nad ei ravi virvendusarütmia. Antikoagulante määratakse trombid moodustumise vältimiseks südames ning kodade virvendusarütmia tingitud insuldi ja trombemboolia riski vähendamiseks. Te peate antikoagulanti võtma sellest hoolimata, kas märkate endal kodade virvendusarütmia sümptomeid või mitte.

Teised sagedasemad haigused, mille puhul antikoagulante määratakse, on süvaveenitromboos ja kopsuarteri trombemboolia. Antikoagulante kasutatakse jala, käe või mõne muu organi veenides tekkinud trombid või kopsuarterisse liikunud trombemboolite raviks ja haiguse kordumise vältimiseks.

Antikoagulandid aitavad vältida ka süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombemboolia taasteket pikemas perspektiivis.

Miks mulle on antikoagulant välja kirjutatud?

Kõigi antikoagulantide toime seisneb organismis trombide moodustumise riski vähendamises. Need trombid võivad blokeerida verevoolu mõnda kehaossa.

Trombi olemus

Olles osa organismi looduslikust kaitse- ja paranemisprotsessist, moodustuvad trombid selleks, et aidata vigastusel paraneda, vältida verekaotust ning lõpetada mikroobide sissepääs organismi. Näiteks, kui Te vigastate ennast, moodustub haavale teatavat tüüpi tromb, mida nimetatakse kärnaks, mis peatab veritsuse ja loob loodusliku kaitsebarjääri.

Tromb sisaldab kaht kleepuvat ainet: väikeseid vererakke, mida nimetatakse vereliistakuteks ehk trombotsüütideks, ja valku, mida nimetatakse fibriniiks.

Kui veresoone sees moodustub tromb, võib see olla ohtlik, sest tromb võib blokeerida verevoolu ning katkestada kudede hapnikuga varustamise. Haigusest olenevalt on kaks valikut verehüübivuse vähendamiseks:

- antikoagulandid – takistavad fibrini moodustumist
- antiagregandid – takistavad trombotsüütide kokku kleepumist

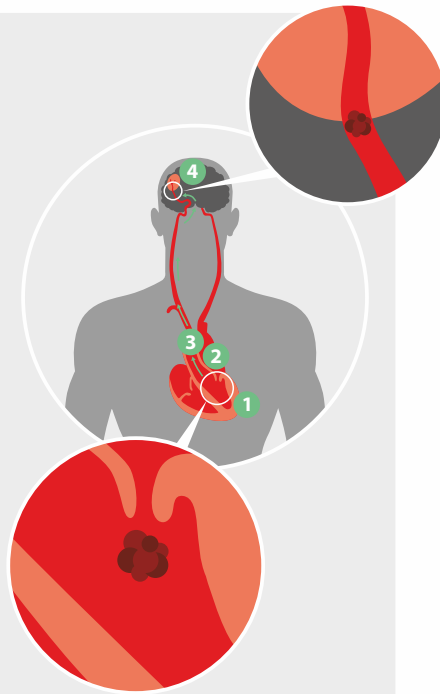


Kuidas saab kodade virvendusarütmia põhjustada insulti?

Kodade virvendusarütmia põhjuseks on probleemid südame normaalses elektrilises aktiivsuses. Tavaliselt tõmbuvad südame neli kambrit (kaks koda ja kaks vatsakest) kokku regulaarselt ja süda suudab verd pumbata organitesse ilma liigse pingutuseta.

Kodade virvenduse puhul pole elektrilise signaali levik regulaarne. Seetõttu tõmbuvad kodad kokku väga sagedasti ja ebaregulaarselt. Ka südame vatsakesed töötavad ebaregulaarselt, mille tõttu tekib ebaregulaarne ja enamasti kiire pulss. Selle tulemusena peab süda tegema rohkem tööd ega pruugi pumbata sama palju verd organismi kui normaalse südamerütmi korral. Sellistes ebasoodsates tingimustes võivad tekkida südames trombid, mis koos ringleva verega võivad liikuda teistesse kehaosadesse. Kui tekkinud tromb jääb kinni jäseme või organi arteris, nimetatakse seda arteriaalseks trombembooliaks. Kui tromb ummistab peaaju veresoone, katkeb verevarustus ühes aju osas, mis jääb ilma olulise tähtsusega hapnikust ja toitainetest, mille tulemusel tekib peaajuinfarkt (enam levinud nimetus insult).

- 1 Kodade virvendusarütmia tähendab, et Teie südamelöögid on eba regulaarsed ning verd ei pumbata nii jõudsalt kui vajalik.
- 2 Südamekoja kokkutõmbed muutuvad ebaregulaarseteks, mis võib põhjustada verevoolu aeglustumist südame kodades ja seeläbi trombi moodustumist.
- 3 Tromb võib liikuda mööda artereid keha teistesse osadesse.
- 4 Kui tromb liigub peaaju arterisse, võib see katkestada aju verevarustuse, mille tagajärjeks on isheemiline insult ehk peajuinfarkt.



Olenevalt sellest, kui kaua aju verevarustuse katkestus on kestnud, võib tekkida ajukahjustus. Seda nimetatakse kodade virvendusarütmiaiga seotud insuldiks. Kõik insuldid, sh kodade virvendusarütmiaiga seotud insult, võivad mõjutada olulisel määral Teie igapäevast elu ning põhjustada füüsilist ja vaimset invaliidistumist. Insult, s.h kodade virvendusarütmiaiga seotud insult, võib olla eluohtlik.

Insult võib mõjutada organismi erinevaid funktsioone



Kodade virvendusarütmiaiga seotud isheemiline insult

- Isheemiline insult tekib siis, kui tromb blokeerib aju verevarustuse ja seega ka hapniku voo peaajju.
- Kodade virvendusarütmiaiga seotud isheemilise insuldi tõenäoliseks tagajärjeks on püsiv puue (viie inimesest kolmel) või surm (viie inimesest ühel).

Tähtis on, et Te teeksite kodade virvendusarütmiaga seotud insuldi vältimiseks kõike, mida saate. Oluline on, et jätkaksite arsti poolt välja kirjutatud antikoagulantide võtmist, hoolimata sellest, kas tunnete endal kodade virvendusarütmi sümptomeid või mitte.

Tähtis on, et Te teeksite vahet võimalikel kodade virvendusarütmi ja insuldi sümptomitel.

Kodade virvendusarütmi sümptomid: mõnel inimesel ei esine üldse mingeid sümptomeid, kuid teistel esineb mõni allpool loetletud sümptomitest.

- Südamekloppimine
- Väsimus
- Õhupuudus
- Pearinglus
- Minestus ehk sünkoop
- Valu või ebamugavustunne rindkeres (stenokardia)
- Unehäired

Teadke insuldi sümptomeid

Kui Teil Tekib järsku mõni järgmistest sümptomitest, helistage otsekohe **112**

- näo, käe või jala tuimus või nõrkus, eriti ühel kehapoolel
- segasusseisund, raskus rääkimise või arusaamisega
- ühe või mõlema silma nägemishäire
- tugev peavalu arusaamatul põhjusel

Õigeaegse ja kiire meditsiinilise sekkumise korral on võimalik kasutada ravimit, mis lõhustab trombi peajuarteris. Sellist ravi saanud patsientidel on oluliselt vähem ja kergemad insuldi jääknähud.

Suukaudne antikoagulantravi on soovitatav kodade virvendusarütmiaga seotud insuldi vältimiseks

Ravijuhised soovivad suukaudseid antikoagulante kui kõige efektiivsemat ravi kodade virvendusarütmiaga seotud insuldi ennetamiseks. Antikoagulandid võivad alandada insuldi riski vähemalt kahe kolmandiku võrra. Antikoagulante soovitatakse enamusele kodade virvendusarütmiaga patsientidele, välja arvatud mõned, kellel on arsti hinnangul väga madal kodade virvendusarütmiaga seotud trombemboolia risk. Viimaste hulka kuuluvad patsiendid, kes on nooremad kui 65-aastased ja kellel ei kaasu selliseid seisundeid nagu kõrgvererõhutõbi, suhkruhaigus, südamepuudulikkus või teised veresoonekonna haigused.



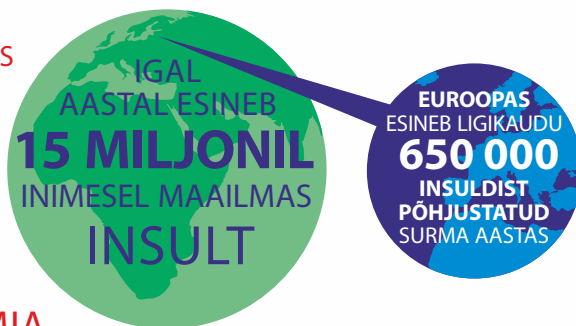
Kodade virvendusarütmiaga seotud insuldiga patsiendil võib **kolmel juhul viiest** olla tagajärjeks püsiv puue ning **üks juhtum viiest** võib lõppeda surmaga.

Euroopa ravijuhised ja teised riiklikud ravijuhised ei soovita antiagregante, nagu aspiriini, kodade virvendusarütmiaga seotud insuldi ennetamiseks. Kõik, kes võtavad kodade virvendusarütmi tõttu aspiriini, peaksid arstiga oma ravivaliku üle arutlema.

Milline on kodade virvendusarütmiaga seotud insuldi risk nende inimeste jaoks, kellel esineb kodade virvendusarütmiat?

- Kodade virvendusarütmiat tõstab insuldi riski viis korda võrreldes nendega, kellel ei esine kodade virvendusarütmiat.
- Kodade virvendusarütmiaga seotud insuldi risk on täpselt sama kõrge ka siis, kui inimene ei tähelda endal mingeid kodade virvendusarütmiat sümptomeid või kui tal esinevad vaid juhuslikud kodade virvendusarütmiat episoodid (nimetatakse paroksüsmaalselt kodade virvendusarütmiaks).
- Ilma suukaudse antikoagulantravita esineb ligikaudu ühel kodade virvendusarütmiaga patsiendil kahekümnest aasta jooksul kodade virvendusarütmiaga seotud insult.

TEIL ESINEB
5X SUUREM
 TÕENÄOSUS
 SAADA
INSULT,
 KUI TEIL ESINEB
 KODADE
 VIRVENDUSARÜTMIA



Ilma suukaudse antikoagulantravita esineb **ühel kodade virvendusarütmiaga patsiendil kahekümnest** aasta jooksul kodade virvendusarütmiaga seotud insult.



Süvaveeni tromboosi (SVT) ja kopsuarteri trombemboolia (KATE) ravi

Trombid jala või käe süvaveenides (vastandina pindmistele veenidele, mis paiknevad vahetult naha all) takistavad vere tagasivoolu südamesse. Tromboosi ägedas faasis võib see põhjustada jäseme turset ja valu. Pikema aja jooksul võib see areneda posttrombootiliseks sündroomiks. Posttrombootiline sündroom avaldub jala kroonilises valus ja turses nii seistes kui istudes ning rasketel juhtudel kaasnevad nahakahjustus ja haavandid.

Äge süvaveenitromboos võib põhjustada kopsuarteri trombembooliat, kui trombig eraldub tükk ning liigub piki veene läbi südame parema poole kopsuarterisse. Vaevused, mis sel puhul tekivad, võivad olla erinevad, sõltudes sellest, kui suure veresoone tromb kopsus sulgeb. Enamasti tekib järsku tugev õhupuudus, valu rinnus ja köha, lisaks võib rögas olla verekiude. Kopsuarteri trombemboolia võib olla eluohtlik, kuid kiirelt alustatud ravi vähendab oluliselt surmariski.

Ägeda süvaveenitromboosi (SVT) ja kopsuarteri trombemboolia (KATE) ravis alustatakse sageli süstitava antikoagulandiga. Süstitava ravi kestus sõltub sellest, millise suukaudse antikoagulandiga pikaajalises ravis jätkatakse. Kahte otsese toimega suukaudset antikoagulanti (rivaroksabaani, apiksabaani) võib kasutada kohe algusest peale, ilma et ravi alguses kasutataks süstitavat antikoagulanti.

Antikoagulandid stabiliseerivad SVT-d ja/või KATE-t põhjustanud trombid, väldivad nende suurenemist ning toetavad organismis trombi lahustamist. Suukaudsed antikoagulandid aitavad ära hoida ka süvaveenitromboosi ja/või kopsuarteri trombemboolia kordumise, kuna varasemalt SVT/KATE läbipõdenud inimestel on kõrge risk selle haiguse kordumiseks.

Süvaveenitromboos ja kopsuarteri trombemboolia tekivad kõige sagedamini inimestel, kel kaasuvad teatavad riskifaktorid nagu pikaajaline mitteliikumine, eelnevad suuremad kirurgilised operatsioonid/trauma või teatavad verehüübivust mõjutavad haigused. Muudeks olulisteks riskifaktoriteks on vanus üle 40 eluaasta, ülekaalulisus, östrogeenravi (eriti suitsetajatel) või perekonnas esinenud veenitromboos või kopsuarteri trombemboolia. Samuti kasutatakse suukaudseid või süstitavaid antikoagulante (nt hepariin) trombid moodustumise ennetamiseks teatavate seisundite korral, millega kaasneb kõrge risk tromboosirisk, näiteks pärast puusa- või põlveliigese kirurgilist asendust.

Missugused on kasutatavad antikoagulantide valikud?

Praegu on saadaval suurem valik antikoagulante kui aastate eest. Teie arst aitab Teil leida õige ravimi, arvestades Teie individuaalsust, kaasuvaid haigusi ning kaasuvalt kasutatavaid ravimeid.

Tänapäeval kasutatavad antikoagulandid jaotuvad kahte rühma:

- **vitamiin K antagonistid (VKA-d)**
- **otsese toimega suukaudsed antikoagulandid (OSAK)**

Vitamiin K antagonistid (VKA-d)

Eestis kõige sagedamini kasutatav VKA on varfariin (Marevan®). Vitamiin K antagonistide on antikoagulantidena kasutatud kauem kui 60 aasta vältel. Varfariini abil on välditavad kaks virvendusarütmia seotud insuldi juhtu kolmest võrreldes antikoagulante mittekasutavate inimestega.

Vitamiin K antagonistide ravi toime avaldumiseni kulub mitu päeva ning pärast ravi lõpetamist kulub mitu päeva toime kadumiseni.

K-vitamiini saadakse toidust ning see vitamiin on oluline mitmete verehüübivust reguleerivate valkude talitluseks. K-vitamiini leidub paljudes igapäevastes toiduainetes, eriti rohelistes köögiviljades.

Varfariini toimet mõjutab K-vitamiini kogus Teie toidus. Kui Te tarvitate K-vitamiini sisaldavaid toiduaineid igapäevaselt ühtlases mahus, siis ei mõjuta see varfariini toimet. Kui K-vitamiini kogus Teie toidus oluliselt muutub, tuleb varfariini annust kohandada. Ka teiste ravimite tarvitamine ja alkoholi tarbimine võib mõjutada varfariini toimet organismis.

Seetõttu on varfariini kasutamise korral vaja regulaarselt teha vereanalüüse. Vere hüübimisvõime mõõtmiseks kasutatavat spetsiifilist testi nimetatakse INR (rahvusvaheline standardsuhe). INR-väärtust mõõtes saab optimeerida ja vajadusel korrigeerida varfariinravi. Kui INR-väärtus on alla 2, siis on tromboosirisk tõusnud ning varfariini annust tuleb suurendada. Kui INR-väärtus on üle 3, siis suureneb veritsuse risk ning varfariini annust tuleb alandada. Teie jaoks sobiva annuse kohandamine võib võtta aega ning esialgu kontrollitakse INR-väärtust sageli. Kui teie INR-väärtus on muutunud stabiilsemaks, võib analüüside tegemise sagedus jääda harvemaks, kuid seda tuleb siiski regulaarselt teha, tavaliselt 1 kord kuus.

Otseste toimega suukaudsed antikoagulandid (OSAK, ingl k NOAC)

OSAK-id pärsivad verehüübivust teistsugusel viisil kui varfariin. Käesoleval ajal on Euroopas kasutusel neli OSAK-iti: apiksabaan, dabigatraan, edoksabaan ja rivaroksabaan.

OSAK-id on osutunud varfariinist ohutumateks, olles vähemalt sama efektiivsed. OSAK-te puhul ei ole regulaarne vereanalüüside kontroll vajalik. Erinevalt varfariinist ei esine koostoimeid toitudega. OSAK-tele esineb vähem koostoimeid teiste ravimitega, kui varfariinil, ning neid manustatakse fikseeritud annustena. OSAK-te toime saabub kiiremini, kui varfariinil, ning pärast ravi lõpetamist nende toime taandub ka kiiresti.

Antikoagulandi kasutamise tähtsus

- Ükskõik, kas Te võtate varfariini või OSAK-t, peate oma antikoagulanti manustama iga päev ja täpselt nii, nagu arst on määranud.
- Ärge jätke ühtegi annust vahele.
- Veenduge selles, et olete aru saanud oma arsti nõuandest, kuidas oma antikoagulanti võtta, ning järgige seda (nt kas arst käskis Teil ravimit võtta koos toiduga või ilma või iga päev kindlal kellaajal).
- Veenduge, et Teil on alati käepärast piisavalt ravimeid, s.t kodus, tööl või kui kavatsete reisida.



Täiendav teave antikoagulantide kohta on kättesaadav ka Tromboosiühingu veebilehel

www.tromboos.ee

Kuidas võrrelda antikoagulante?

Varfariin on sageli kasutatav ja efektiivne ravim kodade virvendusarütmia-ga seotud insuldi riski või süvaveenitromboosi/kopsuarteri trombemboolia taastekke riski langetamisel. Varfariinil on kasutuspiirangud, mis ei kehti OSAK-te puhul. Varfariini kasutamine nõuab regulaarset vereanalüüside kontrolli, annuse kohandamisi, teadlikku toitumist ning varfariin omab koostoimeid paljude toiduainetega ja ravimitega.

OSAK-id on eelistatud ravim enamuste rahvusvaheliste ravijuhiste järgi. Kuidas neid võrrelda efektiivsuse ja ohutuse osas varfariiniga?

- Kümned tuhanded virvendusarütmia patsiendid on osalenud suuremahulistes kliinilistes uuringutes, milles võrreldi iga OSAK-i ja varfariini efektiivsust ja ohutust.
- Kõik OSAK-d langetasid virvendusarütmia-ga seotud insuldi ja trombemboolia riski vähemalt sama efektiivselt kui varfariin.
- Kõik OSAK-d osutusid vähemalt sama ohututeks kui varfariin. Suuremate veritsuste (nt peajusisese verejooksu või vereülekanne nõudva verejooksu) risk oli OSAK-tel madalam kui varfariinil. Peajusisene verejooks on eluohtlik veritsus, mida esineb antikoagulantravi foonil siiski harva. Võrreldes varfariiniga olid OSAK-d oluliselt väiksema peaju sisese verejooksuriskiga.
- Ühele OSAK-le on haiglates kättesaadav spetsiifiline toimeblokeerija ehk antidoot, mille kasutamine lõpetab kiiresti ravimi toime. See võib vajalikuks osutuda erakorralise operatsiooni või raske verejooksu korral.

- Teistel OSAK-tel on toimeblokeerija väljatöötamisel, praegu kasutatakse toime neutraliseerimiseks nelja hüübimisfaktorit sisaldavat ravimit.

Euroopa Kardioloogide Seltsi (ESC) ravijuhises soovitatakse, et kui pärast virvendusarütmia-ga seotud insuldi riski hindamist peetakse antikoagulantravi vajalikuks, tuleks enamusel virvendusarütmia-ga inimestest eelistada OSAK-t arvestades OSAK-te paremat ohutuse profiili. Hoolimata sellest, et OSAK-d on eelistatud ravimid, ei sobi nad kõigile virvendusarütmia-ga patsientidele, näiteks neile, kellel kaasuvad rasked neeru- või maksahäired, või neile, kellel on südameklapi mehhaaniline protees või raske reumaatiline mitraalklapi stenoos.

Ägeda süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombembooliaga patsientidel on võrreldud OSAK-ite ja varfariini efektiivsust ja ohutust suuremahulistes kliinilistes uuringutes. Kõik OSAK-d olid sama efektiivsed ja sama ohutud kui varfariin. Mõnesid süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombemboolia raviskeeme tuleb alustada süstitavate antikoagulantidega enne suukaudsele ravile üleminekut. Kõik OSAK-d on heaks kiidetud süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombemboolia taastekke ennetamiseks ehk pikaajaliseks profülaktikaks.

Pidage meeles, et Teie jaoks parima antikoagulandi valimisel tuleb arvesse võtta Teie seisundit. Kui Te ei tea täpselt, miks Te võtate oma käesolevat antikoagulanti, pidage nõu oma arstiga.

Mis on antikoagulantide võimalikud kõrvaltoimed?

Suukaudsed antikoagulandid võivad ära hoida kaks virvendusarütmiaiga seotud insulti kolmest. Teie jaoks õige antikoagulandi valikul kaalub arst ravist oodatavat kasu võimalike koos- ja kõrvaltoimete suhtes ning Teie elukorraldust mõjutavaid tegureid.

Kõrvaltoimed

Nagu kõik ravimid, võib ka antikoagulant põhjustada individuaalseid kõrvaltoimeid, mis on omased just sellele ravimile. Te peate küsima oma arstilt informatsiooni, et oleksite teadlik Teie ravimi võimalikest kõrvaltoimetest. Kui Teile tundub, et Teil esineb mõni kõrvaltoime, siis peate sellest arstile rääkima.

Antikoagulandid ja veritsus

Antikoagulandid ise otseselt ei põhjusta veritsust. Veritsus võib tekkida vigastusest või areneda seesmiselt, näiteks maos või sooles. Antikoagulantide roll on trombi moodustumise vältimine organismis. Seega, kui Teil esineb verejooks väikesest nahahaavast, siis samaaegselt antikoagulante kasutades võib vere hüübimine võtta kauem aega. Verejooks võib olla tingitud väiksemast vigastusest (nt nahahaavast) või suurem raskemast õnnetusjuhtumist (nt peasisene verejooks, kõhuõõne verejooks, suuremate arterite, veenide vigastused). Kui Teil esineb suurem verejooks (suure verekaotusega ja/või haiglaravi vajavate sümptomitega) ja Te olete antikoagulantravil, saab seda edukalt ravida ligikaudu 90%-l juhtudest.

Teile on määratud antikoagulant virvendusarütmiaiga seotud insuldi profülaktikaks või süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombembooliaga seotud tromboosi raviks või taastekke ennetamiseks. Võimalus, et verejooksu korral võtab Teil vere hüübimine kauem aega, ei tohiks panna Teid ravi lõpetama, sest tromboosi ennetamise kasu on alati suurem verejooksu riskist.

Veritsusriskide minimeerimine

On asju, mida tuleb meeles pidada, et minimeerida veritsusrisiki, kui olete antikoagulantravil:

- **Käige** kindlasti regulaarselt **oma arsti visiitidel**.
- **Kõrge vererõhk** on verejooksu oluline riskifaktor. Kui Teil esineb kõrge vererõhk, siis võtke regulaarselt ravimeid, mida Teile selle reguleerimiseks välja on kirjutatud. Mõõtke regulaarselt vererõhku ning pöörduge oma arsti poole, kui see on sageli kõrge s.t >140/90 mmHg.
- **Laske oma neeru- ja maksafunktsiooni kontrollida vähemalt 1 korda aastas**. Arst ütleb Teile, kui sageli on vaja analüüse teha.
- **Teavitage** kindlasti oma arsti **teistest ravimitest**, mida kasutate, hoolimata sellest, kas need on retsepti- või käsimüügiravimid, s.h tavaravimid ja toidulisandid. Ärge võtke aspiriini sisaldavaid ravimeid ega mittesteroidseid põletikuvastaseid ravimeid nagu ibuprofeen, diklofenak ja naprokseen ega antidepressante ilma arstiga eelnevalt konsulteerimata.

- **Kui Te kasutate varfariini, siis on oluline hoida INR stabiilsena, s.t INR vahemikus 2,0-3,0.**
- Soovitatav on **alkoholi mitte kuritarvitada**. Kui tarvitate varfariini, siis alkoholi tarvitamine pole lubatud.
- Kui Teil on vaja läbi viia **kirurgiline protseduur või operatsioon**, siis rääkige Teid ravivale arstile, et tarvitate antikoagulanti.
- **Vältige spordialasid, kus on kõrge vigastuse oht.** Samas füüsiline treening on soovitatav ning enamus treeningutega kaasneb madal vigastuse risk. Kui on kahtlusi, küsige oma arstilt või õelt nõu, millised spordialad on lubatud.
- Te saate vältida ka väiksemaid veritsusi, kasutades pehmet hambaharja ja vahatatud hambaniiti hambaorgi asemel; kasutades elektripardlit; olles maniküüri ja pediküüriga ettevaatlik; ei eemalda ise konnasilmi ega nahapaksendeid; kannate aiatöödel kaitsekindaid.
- **Hambaarsti** teavitage alati antikoagulandi tarvitamisest. Enamasti ei ole vaja enne hambaravi antikoagulantravi katkestada.

Hoiatavad sümptomid ja mida peaksite tegema:

- Kui Teil esineb verejooks, mis ei lõpe, otsige kiiresti meditsiinilist abi.
- Kui Te kukute raskelt või vigastate end, eriti kui lööte pea ära, otsige võimalikult kiiresti meditsiinilist abi, et meditsiinitöötaja saaks Teid kontrollida kõigi sisemise verejooksu tunnuste osas. Alati ei ole koheselt võimalik teada saada, et Teil on verejooks, kui on tegemist seesmise kahjustusega.

- Kui Te märkate midagi ebaharilikku nagu veri uriinis või väljaheites (see võib muuta väljaheite värvuse tõrvataoliselt tumedaks), pöörduge arsti vastuvõtule.
- Ärge lõpetage oma antikoagulandi kasutamist ilma arstiga eelnevalt nõu pidamata.
- Kui Te muretsete mõne eeltoodud sümptomi pärast, kuid Teil ei ole võimalik oma arstiga kokku saada, pöörduge kohaliku haigla erakorralise meditsiini osakonda.

Erakorraliste olukordadega toimetulek ja antikoagulantravi lõpetamine

Ehkki harva, võib antikoagulanti kasutav inimene sattuda hädaolukorda, näiteks liiklusõnnetusse või vajada erakorralist kirurgilist sekkumist. Oluline on, et patsient teavitab erakorralise meditsiini osakonna töötajaid, et ta tarvitab antikoagulanti. Vajalik on teada, millist konkreetset ravimit ja millal patsient seda viimati tarvitas. Sellest sõltub edasine arstide tegevus: kas on võimalik kasutada antikoagulandi toimeblokeerijat (juhul, kui patsient on kasutanud dabigatraani), kui kaua tuleb oodata operatsiooniga ning kas patsient vajab vereülekannet.

Suuremaid verejookse esineb harva ning neist enamus on edukalt ravitavad, isegi kui kannatanu saab antikoagulantravi.

Võimalikud lisaküsimused

? Kui kaua ma pean oma antikoagulanti võtma?

Kui Teil on virvendusarütmia, siis Teile väljakirjutatud ravimid on mõeldud selleks, et pakkuda Teile jätkuvat kaitset virvendusarütmia seotud insuldivastu.

Seega Te peate jätkama antikoagulantravi piiramatu aja jooksul, s.t eluaegselt

Kui Teil on esinenud süvaveenitromboos ja/või kopsuarteri trombemboolia, siis minimaalne ravikestus on 3 kuud, sageli kestab ravi 6 kuud. Mõnel juhul peab ravi olema pikem kui 6 kuud, vahel koguni eluaegne.

Antikoagulantravi kestus oleneb Teie individuaalsest süvaveenitromboosi ja/või kopsuarteri trombemboolia taastekke riskist ja Teie võimalikust veritsusriskist. Ravikestuse otsustab Teie arst ja see võib aja jooksul muutuda vastavalt olukorrale

? Kas virvendusarütmia on ohtlik?

Virvendusarütmia on südamerütmi häire. See seisneb südamekodade ja vatsakeste ebakorrapärases töös. Kui Teil esineb virvendusarütmia, kirjutab arst tavaliselt välja suukaudse antikoagulandi, et vältida südames trombidete teket ja langetada virvendusarütmia seotud insuldi ja trombemboolia riski. Teile määratakse ravimid, mis aitavad südame rütmi kontrollida. Kui virvendusarütmia on korrektselt ravitud, siis rütmihäire iseenesest pole ohtlik.

? Kas süvaveenitromboosi ja kopsuarteri trombemboolia on ohtlikud?

Nii süvaveenitromboosi kui kopsuarteri trombemboolia põhjuseks on veresoone ummistumine trombiga. Süvaveenitromboosi puhul paikneb tromb mõnes organismi süvaveenis, näiteks jalas, kuid kopsuarteri trombemboolia puhul on tromb kopsuarteris - veresoones, mis toob verd südamest kopsudesse. Tromb süvaveenis ei ole iseenesest eluohtlik, kuid kui trombiga liigub tükk kopsuarterisse, siis võib see olla eluohtlik. Mida suurem on tromb, mis kopsuarterisse liikuma pääseb, seda suurema kopsuarteri haru ta ummistab ning seda väljendunum on haiguse kliiniline pilt. Suure kopsuarteri haru ummistuse korral võib tekkida äkksurm. Kokkuvõtvalt: mõlemad on potentsiaalselt eluohtlikud seisundid. Antikoagulante kasutatakse selleks, et ära hoida trombidete suurenemine ning liikumine kopsuarterisse. Antikoagulandid aitavad ära hoida ka süvaveenitromboosi ja kopsuarteri trombemboolia taasteket pikema aja jooksul.

? Mu virvendusarütmia, süvaveenitromboosi, kopsuarteri trombemboolia sümptomid on vähenenud. Kas ma tohin oma antikoagulantravi katkestada?

Kui Teil on kodade *virvendusarütmia*, siis ärge kunagi arstiga konsulteerimata oma antikoagulantravi lõpetage kuna see võib suurendada Teil virvendusarütmia seotud insuldi riski. Kui Te soovite oma ravimi kasutamist lõpetada, siis rääkige sellest kõigepealt arstiga, et arutada selle põhjuseid ning kokku leppida Teie jaoks parim lahendus ja edasine ravikäsitlus.

Ärge unustage, et mõnel inimesel ei esine mingeid virvendusarütmiaga seotud sümptomeid, kuid virvendusarütmiaga seotud insuldi risk on siiski olemas. Antikoagulante tuleb võtta jätkuvalt, olenemata ilmsete sümptomite olemasolust või puudumisest.

Pärast ägedat *süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombembooliat* näitab sümptomite taandumine, et tromb on kahanenud, kuid see ei pruugi olla lõplikult lahustunud. Vaatamata sellele, et sümptomid võivad taanduda varem, on minimaalne antikoagulantravi kestus süvaveenitromboosi ja kopsuarteri trombemboolia korral 3 kuud. Ulatuslike ning nende trombooside korral, mille otsene tekkepõhjus pole teada, soovitatakse ravi minimaalselt 6 kuuks.

Konkreetse patsiendi ravi kestus lepitakse kokku arsti ja patsiendi vahel arvestades nii haiguse kordumise riski, veritsuse riski kui patsiendi eelistusi.

? Kas on ravimeid, mida ma ei tohi koos oma antikoagulandiga võtta?

Ärge alustage ühegi uue ravimi (retsepti- ja/või käsimüügiravimi) ega toidulisandi (näiteks vitamiinide või taimsete preparaatide) kasutamist ilma eelnevalt arsti või apteekriga konsulteerimata. Iga antikoagulant on erinev, mistõttu on oluline arsti või apteekriga konsulteerida selle ravimi suhtes, mida võtate. Varfariinil esineb rohkem koostoimeid teiste ravimitega ja toidulisanditega kui OSAK-tel.

? Miks on kontroll vajalik varfariiniga, kuid mitte OSAK-tega?

Varfariiniga on kontroll vajalik sellepärast, et iga patsiendi jaoks arvutatakse välja individuaalne varfariini annus, mis tagab vajaliku antikoagulatsiooni. Varfariini annus, mis tagab vajaliku trombivastase toime, võib aja jooksul muutuda: näiteks seoses toidust saadud K-vitamiini koguse kõikumistega, tarbitud alkoholi hulgaga ning teiste ravimite ja toidulisandite kasutuskorra muutmisega. Varfariinravi kontroll sisaldab regulaarset vereproovi andmist ja analüüsimist, mida saab teha perearsti juures või polikliinikus. INR peab hoidma vahemikus 2,0-3,0, siis on varfariinravi piisavalt efektiivne ja kõige ohutum. Kui INR on alla 2,0, siis pole tagatud kaitse insuldi eest ning korduva süvaveenitromboosi/ kopsuarteri trombemboolia eest. Kui INR on normist kõrgem, siis on patsiendil tõusnud risk veritsusele.

OSAK-t tarvitatakse fikseeritud annuses ning see tagab stabiilse antikoagulatiivse toime. K-vitamiini kogus toidus ei mõjuta nende efektiivsust. OSAK-tel on teiste ravimitega vähem koostoimeid kui varfariinil. Seepärast ei ole OSAK-te kasutamisel sage vereanalüüsi kontroll vajalik. Analüüse tehakse vastavalt Teie neerufunktsioonile, kaasuvatele haigustele ja ravimitele. Minimaalne vereanalüüside sagedus on 1 kord aastas. Raske neerufunktsiooni languse korral analüüsid iga 3 kuu järel. Esimesed analüüsid tehakse enne OSAK-raviga alustamist. Analüüsidega kontrollitakse hemoglobiini taset, neeru- ja maksafunktsiooni.

? Kui suurt OSAK-i annust ma pean kasutama?

Erinevate näidustuste (kodade virvendusarütmia või süvaveenitromboos/ kopsuarteri trombemboolia) korral on OSAK-te doosid erinevad. Kõikidel OSAK-tel on olemas n.n tavaannus ja n.n redutseeritud annus. Arst arvestab Teie individuaalset seisundit, näiteks kaasuvaid haigusi, kaasuvaid ravimeid, vanust, kehakaalu ning neerufunktsiooni, ning selle alusel otsustab, milline on just Teile sobilik ravidoos. Kui Te kahtlete milleski seoses oma OSAK-i annusega, siis küsige seda arstilt.

? Mida teha, kui mul esineb kõrvaltoime?

Kõrvaltoimete kohta täiendava teabe saamiseks palun vaadake selle infomaterjali peatükki „Mis on antikoagulantide võimalikud kõrvaltoimed?“. Kui te arvate, et Teil esineb kõrvaltoime, siis pöörduge perearsti poole.

? Millal ma pean kiiresti meditsiinilist abi saama?

Te peate kiiresti meditsiinilist abi saama, kui olete saanud raske trauma, millega kaasneb suur verejooks, mis ei näi peatuvat ja/või kui olete oma pead põrutanud. Samuti ka sel juhul, kui näete oma uriinis või väljaheites verd (väljaheite värvus võib muutuda tumedaks, tõrvataoliseks) või kui Te kõhite / oksendate verd.

? Mida teha, kui mul seisab ees plaaniline operatsioon / invasiivne(organismi sissetungiv) / diagnostiline protseduur?

Kui Teile planeeritakse plaaniline operatsioon või protseduur, siis kindlasti tuleb Teil teavitada oma arsti, et Te kasutate antikoagulanti. Sõltuvalt sellest, milline operatsioon või protseduur on tulemas (kui suure veritsusriskiga) ning sõltuvalt Teie neerude funktsioonist, tuleb enne operatsiooni/protseduuri antikoagulantravi suure tõenäosusega ajutiselt katkestada. Seda, mitu päeva enne operatsiooni ravi katkestatakse, ütleb Teile kas perearst, opereeriv arst või tromboosispetsialist. Tavaliselt on see 1-2 päeva enne operatsiooni. Osade protseduuride eelse ravi katkestamine ei ole vajalik. On oluline, et iga planeeritava operatsiooni/protseduuri eelselt peaksite nõu arstiga, kas ja millal antikoagulantravi ajutiselt katkestada.

? Mida teha, kui olen vahele jätnud oma antikoagulandi annuse?

See oleneb kasutatava ravimi tüübist ning nõuanne selle kohta, mida teha, kui olete annuse vahele jätnud, erineb igat tüüpi antikoagulandi puhul. Vaadake täpsemat informatsiooni ravimi pakendi infolehest.

Üldiselt on soovitus, et kui tarvitate OSAK-t kaks korda päevas ehk iga 12 tunni tagant, siis unustatud ravimidoosi võib võtta kuni 6 tunni jooksul ettenähtud ajast. Kui aega on kulunud enam kui 6 tundi, siis unustatud doosi võtta pole vaja ning ravimi järgmise doosi võtate juba järgmisel ettenähtud ajal (seega unustamise korral enam kui 6 tundi jääbki üks ravimi doos vahele).

Kui tarvitate OSAK-t üks kord ööpäevas, siis unustatud ravimidoosi võib võtta kuni 12 tunni jooksul ettenähtud ajast. Kui ravimidoos on jäänud võtmata enam kui 12 tundi tagasi, siis unustatud doosi võtta pole vaja ning järgmine ravimidoos tuleb juba varem ettenähtud ajal (seega unustamise korral enam kui 12 tundi jääbki üks ravimidoos vahele).

Varfariin: Kui Te võtate varfariini tavaliselt hommikuti, kuid olete unustanud seda teha, siis võtke oma annus niipea, kui see Teile meenub, ning seejärel jätkake nagu tavaliselt. Kui on käes aeg järgmise annuse võtmiseks, siis ärge võtmata annuse kompenseerimiseks manustage kahekordset annust (välja arvatud juhul, kui arst on seda spetsiaalselt soovitanud). Kui võtate varfariini tavaliselt õhtuti, kuid olete unustanud oma annuse võtmata ja see meenub Teile enne sama päeva keskööd, siis manustage vahelejäänud annus. Kui kesköö on juba möödas, siis võtke oma tavaline annus järgmisel päeval selleks ettenähtud ajal.

Teemad, mida peate kindlasti arutama oma arsti või õega

Et antikoagulantravi oleks võimalikult efektiivne ja ohutu, peate oma arsti või õega arutama läbi allpool nimetatud teemad.

Abi võib olla ka sellest, kui võtate kellegi teise toeks kaasa ning see inimene on juures, et kuulata, mida arst või õde räägib. Te võite oma küsimused kirja panna ja võtta need konsultatsioonile kaasa.

Küsimused, mida peate arsti või õega läbi arutama:

- Miks Te peate võtma hüübimisvastast ravimit.
- Missugust antikoagulanti peate võtma ja milleks ning mis võiksid olla teised alternatiivsed ravimid.
- Teised ravimid, mida igapäevaselt tarvitate ja missuguseid koostoimeid nad võivad avaldada koos antikoagulandiga (s.h teave mistahes käsimüügi ravimite, taimsete ravimite, toidulisandite ja vitamiinide kohta, mida kasutate või kavatsete kasutada).
- Kuidas antikoagulanti õigesti kasutada.
- Täiendavad nõuanded selle kohta, kuidas langetada virvendusarütmiaga seotud insuldi või süvaveenitromboosi või kopsuarteri trombemboolia taastekke riski.
- Mille suhtes tuleb olla ettevaatlik, kuidas minimeerida veritsusriski.
- Elustiili nõustamine: kuidas toituda, füüsiline aktiivsus, sport ja harrastused, reisimine.
- Olukorrad, millal on vaja kiiresti meditsiinilist abi otsida.
- Mida on vaja teha, kui Teil seisab ees plaaniline kirurgiline operatsioon või protseduur.

Lisainfo allikad

Kui vajate rohkem teavet, siis rääkige oma arsti, õe või apteekriga.

Lisateavet võite leida ka siit:

- **Tromboosiühingu koduleht**
www.tromboos.ee
- **Atrial Fibrillation Association (AF Assoc)**
www.afa-international.org
- **Arrhythmia Alliance – The Heart Rhythm Charity**
www.aa-international.org
- **HealthUnlocked forum**
www.healthunlocked.com/afassociation
- **Stop Stroke**
www.stopstroke.com
- **AFIB Matters**
www.afibmatters.org