

Blodproppsförebyggande läkemedel

Förmaksflimmer, oavsett permanent eller attackvis förekommande, kan orsaka blodproppsbildning och därmed öka risken för sjuklighet och stroke om det också finns andra riskfaktorer (ålder över 70 år, hjärtsvikt, diabetes, högt blodtryck eller tidigare stroke). Blodförtunnande behandling med warfarin (Waran) minskar risken för stroke med 65 % jämfört med att inte behandla alls och med ca 40 % om man jämför med behandling med acetylsalicylsyra (t ex Trombyl, Albyl). Personer med förmaksflimmer och ytterligare minst en riskfaktor för blodpropp bör enligt de nationella riktlinjerna behandlas med Waran förutsatt att sjukvården gjort en noggrann kartläggning av blödningsrisken. Behandling med acetylsalicylsyra är inte lika effektivt för att minska risken för blodproppsbildning, men kan vara aktuell när Waranbehandling av olika anledningar inte är lämplig.

Den största risken med blodförtunnande behandling är allvarliga blödningar, framför allt i hjärnan eller mag- och tarmkanalen. Om Waranbehandlingen är välskött är blödningsrisken inte större än vid behandling med acetylsalicylsyra. En svårighet med Waran är att det är stora individuella variationer i dosering, som måste styras genom regelbunden kontroll av ett blodprov (PK-värde) som visar till vilken grad blodets koaguleringsförmåga är hämmad. Ytterligare en svårighet är att intervallet där effekten av Waran är adekvat och säker är snäv (PK-värde 2,0–3,5), vilket kan leda till både under- och överdosering. Risken att få en allvarlig blödning vid Waranbehandling är cirka 1,5 % per år hos personer i 70-årsåldern, men ökar sedan till 4 % eller högre i gruppen över 80 år och med ökad sjuklighet.

Vid nästa besök hos min läkare har jag följande frågor:

Vill du veta mer om förmaksflimmer hittar du information på www.formaksflimmer.com. På www.fass.se kan du läsa mer om läkemedel.