



Directe Antistollingstabletten (DOAC's)

Inleiding

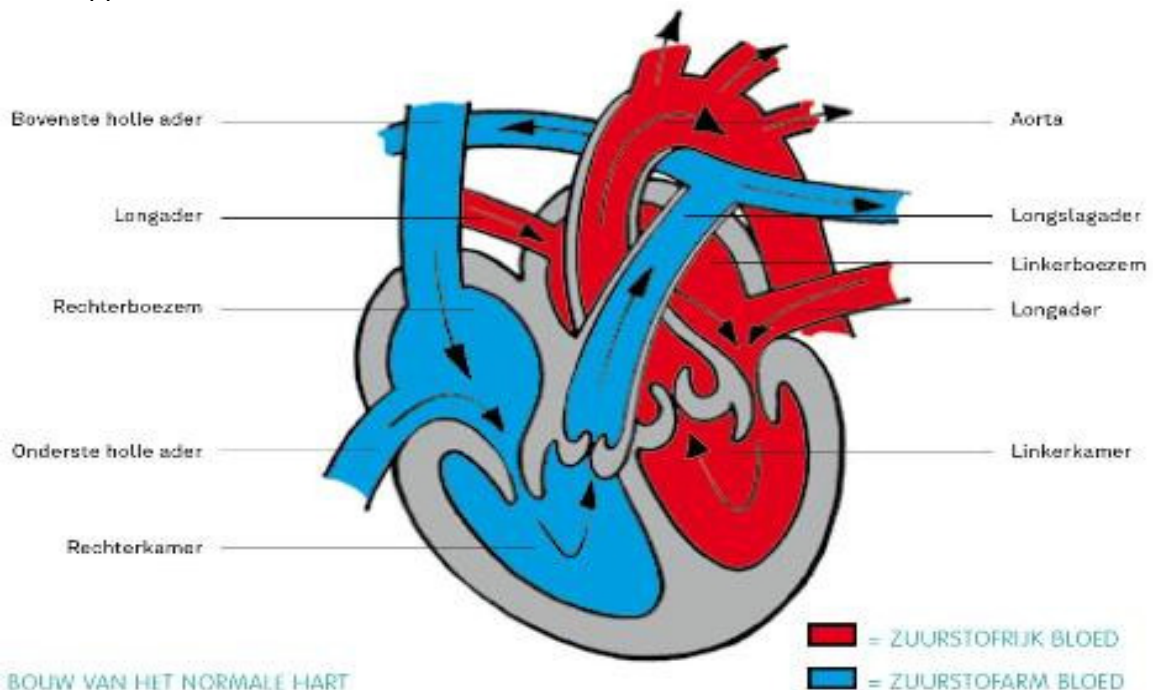
De cardioloog heeft u verteld dat u hartritmestoornissen heeft, atriumfibrilleren. Hierdoor heeft u een verhoogde kans op de vorming van bloedstolsels. Dit is de reden dat u antistollingsmiddelen moet gaan slikken.

De cardioloog heeft voorgesteld om directe antistollingstabletten te gaan slikken (afgekort DOAC's). In deze folder leest u meer over het gebruik van deze middelen.

De DOAC's die in Nederland worden voorgeschreven zijn Apixaban (Eliquis), Dabigatran(Pradaxa), Rivaroxaban(Xarelto) en Edoxaban (Lixiana).

Werking van het hart

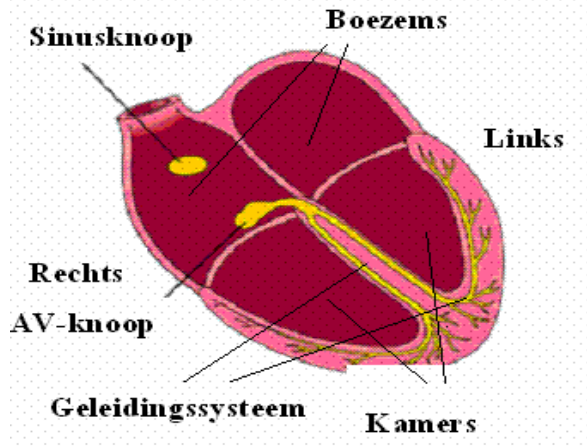
Het hart is een spier met holtes. Het hart pompt het bloed door uw lichaam. De bovenste holtes noemen we de boezems(atrium, meervoud is atria) . De onderste twee kamers (ventrikels). De boezems en kamers worden gescheiden door hartkleppen.





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

Wanneer de elektrische prikkels niet op 1 plaats ontstaan, maar op diverse plaatsen in de boezem is er sprake van een hartritmestoornis.



Boezemfibrilleren (atriumfibrilleren)

Boezemfibrilleren is een veelvoorkomende hartritmestoornis. Bij boezemfibrilleren is de hartslag onregelmatig en veel te hoog. Boezemfibrilleren is niet levensbedreigend, maar moet wel behandeld worden om schade aan het hart te voorkomen.

Bij een normaal hartritme ontstaat een elektrische prikkel in de sinusknop. Deze prikkel verspreidt zich daarna over de boezems. Bij boezemfibrilleren (of atriumfibrilleren) ontstaan de elektrische prikkels niet op één plek maar op diverse plaatsen in de boezems. Deze prikkels bewegen snel en kriskras door elkaar. Normaal laat de AV-knop elke prikkel vanuit de boezems door naar de kamers. Bij een chaos aan prikkels lukt dit niet. De AV-knop laat bij boezemfibrilleren slechts een deel van de prikkels door naar de kamers. Maar nog altijd zijn dit er veel meer dan normaal, vaak meer dan 150 per minuut. Dat is bijna dubbel zo veel. Tijdens boezemfibrilleren trekken de kamers snel en onregelmatig samen.

Symptomen boezemfibrilleren

Sommige mensen voelen dat het hartritme van slag is. Vooral de overgang van een normaal hartritme naar boezemfibrilleren is goed te merken.

Klachten bij boezemfibrilleren zijn:

- een onregelmatige hartslag (fladderen)
- hartbonken
- transpireren
- duizeligheid
- vermoeidheid
- kortademigheid
- pijn, druk, vervelend en/of gejaagd gevoel op de borst

Niet iedereen heeft even veel last van boezemfibrilleren. Soms hebben mensen alleen een onprettig gevoel.



Oorzaak

We weten dat de kans op boezemfibrilleren toeneemt bij het ouder worden. Ook komt het boezemfibrilleren vaker voor bij mensen die ook andere hart- en vaatproblemen hebben. Bijvoorbeeld: hoge bloeddruk, een hartinfarct, hartklepafwijkingen, hartfalen of een aangeboren hartaandoening.

Ook kunnen schildklieraandoeningen, suikerziekte, slaapapneu en andere zeldzamere ziekten een oorzaak zijn.

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

Antistollingsmiddelen bij boezemfibrilleren

Door het boezemfibrilleren kunnen stolsels ontstaan. Er kan een stolsel in het hart ontstaan en daar voor een afsluiting zorgen, men spreekt dan van een hartinfarct. Daarnaast kan een stolsel in de bloedbaan terecht komen en bv. In uw hersenen terecht komen en daar voor een afsluiting van de bloedtoevoer zorgen. Men spreekt dan van een herseninfarct.

En een bloedstolsel kan elders in het lichaam voor een afsluiting zorgen en zuurstoftekort als gevolg hebben op die plek. Dit heet een embolie.

Als bij u het risico op het vormen van bloedstolsels hoog is, schrijft de cardioloog antistollingsmiddelen voor. Deze middelen zorgen ervoor dat de stolling van het bloed verminderd of vertraagd wordt. Ze worden ook wel bloedverdunners genoemd.

DOAC's

Vroeger werd door de cardioloog een klassiek antistollingsmiddel voorgeschreven zoals acenocoumarol (sintrom) of fenprocoumon (marcoumar). Bij deze middelen moet de bloedstolling gecontroleerd worden door de trombosedienst via bloedafnames. Dit moet omdat de bloeddikte vaak erg wisselend kan zijn bij deze medicijnen.

Aan de hand van de bloedsuitslagen word dan het aantal tabletten per dag afgesproken door de trombosedienst.

De cardioloog heeft er bij u voor gekozen om u te behandelen met nieuwe directe antistollingsmiddelen. Ofwel directe anticoagulantia (DOAC)

Voordelen van deze middelen zijn:

- U hoeft niet onder controle te staan van de trombosedienst. Bij het gebruik van deze middelen is de bloeddikte constant. U neemt ook een vaste hoeveelheid tabletten.
- Een groot aantal onderzoeken heeft aangetoond dat het gebruik van DOAC's, even effectief is als de klassieke antistollingsmiddelen.
- De kans op ernstige bloedingen, als complicatie van het middel, is kleiner dan bij het gebruik van de klassieke antistollingsmiddelen.
- De werking van de DOAC is relatief kort. 24 uur na inname van de tablet is de bloedstolling weer normaal. Dit heeft voordelen bij de voorbereiding op een ingreep.

Bijwerkingen DOAC

Het gebruik van DOAC kan bijwerkingen hebben. Deze zijn ook terug te vinden in de informatie van de apotheek die u mee naar huis zult krijgen.

De DOAC kent een aantal bijwerkingen, meestal treden deze op in combinatie met het gebruik van andere medicijnen.



U kunt dan bijvoorbeeld hinder krijgen van buikklachten.

- Er kunnen kleine bloedingen optreden. De kans hierop is kleiner dan de kans op een stolsel wanneer u het medicijn niet zou nemen.
- De kans op een bloeding in de maag of darmen is wat hoger dan bij de klassieke antistollingsmiddelen. Maar deze bloedingen zijn meestal niet ernstig. Ze kunnen veelal verholpen worden door te stoppen met het medicijn.
- Een ander mogelijk nadeel is dat er geen middel bestaat om de werking van de DOAC ongedaan te maken. (In de praktijk levert dit zelden een probleem op, omdat een DOAC snel uitgewerkt is na het stoppen van het medicijn).

Belangrijke informatie

- Altijd innemen! Ook als de klachten van het boezemfibrilleren weg zijn, blijft het belangrijk om uw DOAC en andere medicijnen te blijven innemen. De DOAC is snel uitgewerkt en bij het acuut stoppen kan het risico op trombose al toenemen. Eventueel stoppen kan alleen op advies van de cardioloog.
- Als u een ingreep of operatie moet ondergaan vertelt u de 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 met innemen.
- Ingreep huisarts, tandarts of mondhygiëniste: Tandheelkundige ingrepen bij de tandarts kunnen meestal plaatsvinden zonder dat de DOAC gestopt wordt. Ook eenvoudige ingrepen bij de huisarts of een behandeling van de mondhygiëniste kunnen meestal plaatsvinden zonder dat de DOAC gestopt wordt. Bij twijfel kan uw huisarts, tandarts of mondhygiëniste altijd zelf even contact opnemen met de cardioloog.
- Vertel bij iedere arts die u een nieuw medicijn wil voorschrijven 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.
- Om goed in de gaten te houden of alle medicijnen die u gebruikt, samen gegeven kunnen worden met de DOAC, vragen wij u ieder middel door te geven wat u gebruikt. Denk hierbij ook aan medicijnen en kruidenmiddelen die u kunt kopen bij de drogist zonder recept van een arts.
- Griep prik: Als u een DOAC gebruikt, mag u gewoon jaarlijks de griep prik halen. Dit geldt ook voor eventuele andere vaccinaties. Geef hierbij dan ook aan dat u een DOAC gebruikt.

Tot slot

Eventuele vragen en/of onduidelijkheden kunt u stellen bij het eerst volgende polikliniekbezoek aan uw cardioloog.

Bij dringende vragen kunt u contact opnemen met uw huisarts, of buiten kantoor tijden met een huisartsenpost. De huisarts kan dan advies vragen aan de cardioloog.

Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen of wilt u meer informatie? Belt u dan gerust naar de polikliniek Cardiologie. Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 8.30 - 16.30 uur op telefoonnummer 0543 54 42 25.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis, dus ook artsen en verpleegkundigen, hebben een geheimhoudingsplicht. Ook hebt u recht op privacy. Uitgebreide informatie staat in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt', verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Ook staat de folder op: www.skbwinterswijk.nl