



## ASIAKAS APTEEKISSA

TEKSTI SATU-MARJA HALONEN JA EMMI SIGG

# Eteisvärinä ja antikoagulantit

75-vuotias nainen saapuu apteekkiin tuhtuneena, sillä hän on saanut selville, että lääkärin hänelle eteisvärinän hoitoon määräämä Pradaxa®-valmiste on hyvin kallis. Nainen kertoo myös hänen miehellään olevan eteisvärinä, jonka hoitoon käytetään merkittävästi halvempaa Marevan®-valmistetta. Nainen ihmettelee, miksi hänelle on määrätty kalliimpaa lääkettä, ja epäileekin, että tämä on vain lääkärin ja apteekin rahastuskeino. Tilanteen selvittyä asiakas haluaa vielä ostaa selkäkipuun Burana®-valmistetta.

**ETEISVÄRINÄ** eli flimmeri on sydämen eteisten sähköinen toimintahäiriö, jossa eteisten toiminta on nopeaa ja kaoottista. Eteisvärinä on sydämen pitkäkestoisista rytmihäiriöistä yleisin. Eteisvärinän esiintyvyys yleistyy iän karttuessa, ja yli 75-vuotiaista jopa yli kymmenen prosenttia kärsii eteisvärinästä.

Tavallisesti eteisvärinä esiintyy muiden sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksien kuten kohonneen verenpaineen, sydämen vajaatoiminnan, sepelvaltimotaudin tai läppävian yhteydessä. Muita altistavia tekijöitä ovat ylipaino, kilpirauhasen toimintahäiriöt, diabetes sekä krooniset keuhkosairaudet.

Eteisvärinän hoito on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat muun muassa potilaan oireet, muut sydänsairaudet, rytmihäiriöiden kesto sekä verisuonitukosten muodostumisen riskit. Eteisvärinän hoidossa keskeistä on perussairauden hyvä hoito, altistavien ja laukaisevien tekijöiden eliminointi, rytminhallinta, sykkeenhallinta sekä tromboembolisten komplikaatioiden esto, joka tavallisesti toteutetaan antikoagulaatiohoidolla. Hyvin toteutettu antikoagulaatiohoito on ennusteen kannalta merkittävin.

### Asiakkaan lääkitys

Asiakkaalle on määrätty Pradaxa®-lääke, jonka vaikuttava aine on dabigatraniteksilaattimesilaatti. Se on aihiolääke, joka muuttuu farmakologisesti aktiiviseksi dabigatraniksi. Dabigatranin on oraalinen suora trombiinin estäjä, joka



estää nopeasti ja palautuvasti vapaata sekä fibriniin sitoutunutta trombiinia. Siten se estää jo syntyneen trombin kasvua. Dabigatranin plasman huippupitoisuus saavutetaan noin kahdessa tunnissa. Dabigatranihoidolle vasta-aiheita ovat mitraalistennoosi, mekaaninen tekoläppä ja vaikea munuaisten vajaatoiminta.

Asiakkaan miehellä käytössä olevan Marevan®-lääkkeen vaikuttava aine on varfariini. Nykyään varfariini voidaan korvata uudella suoralla antikoagulantilla, kuten dabigatranilla.

Dabigatranin ja varfariinin yleisimmät haittavaikutukset ovat samantyyppisiä, esimerkiksi verenvuotoa. Tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että suoraa antikoagulanttia käytettäessä riski verenvuotoihin on huomattavasti pienempi varfariiniin verrattuna.

Dabigatranilla ei ole CYP450-välitteistä metaboliaa. P-glykoproteiinin inhibiittorit, kuten verapamiili ja keto-

konatsoli, voivat nostaa dabigatranin pitoisuutta plasmassa, jolloin dabigatranin vaikutus voimistuu. P-glykoproteiinin induktorit, kuten mäkikuisma ja rifampisiini, voivat laskea dabigatranin plasmapitoisuutta, jolloin dabigatranin vaikutus heikkenee.

Dabigatranilla on vähemmän kliinisesti merkittäviä haittavaikutuksia kuin varfariinilla. Haasteena suorien antikoagulanttien kohdalla on kuitenkin yhteisvaikutusten arviointi ilman INR-seurantaa.



**Dabigatranilla on vähemmän kliinisesti merkittäviä haittavaikutuksia kuin varfariinilla.**

**Lähteet:** Duodecim lääketietokanta. Haettu internetistä 5.1.2020. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • Eteisvärinä. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 09.06.2017. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) • Lehto M, Mustonen M ja Tieraal I: Suorien antikoagulanttien käyttö eteisvärinässä. Duodecim 130(17): 1709-17, 2014. • Raatikainen P, Lehto M, Huikuri H: Eteisvärinän määrittely ja esiintyvyys. Kirjassa: Kardiologia. Kustannus Oy Duodecim 20.6.2016. Artikkelin tunnus kar01659 (034.010). [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • Ruskoaho H: Dabigatranin. Kirjassa Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Kustannus Oy Duodecim 3.12.2018. Artikkelin tunnus lft00672 (028.020). [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • Salazar C.A, del Aguila D, Cordova E.G: Direct thrombin inhibitors versus vitamin K antagonists for preventing cerebral or systemic embolism in people with non-valvular atrial fibrillation. Cochrane Library 27.3.2014. [www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)

## Asiakkaalle kerrottavia asioita:

› Lääkkeillä on merkittävä hintaero, mutta lääkitys valitaan yksilöllisten tarpeiden mukaan tavoitteena parhaat tulokset takaava hoito eikä rahastus. Nykyään suora antikoagulantti valitaan usein uusille suuren tukosriskin eteisvärinäpotilaille. Tukosriski arvioidaan erityisen pisteytyksen avulla, johon vaikuttavat ikä, sukupuoli ja muut sairaudet.

› Asiakkaan on mahdollista saada valmisteesta Kela-korvaus lääkärin kirjoittamalla B-lausunnolla.

› Uudella suoralla anti-koagulantilla on merkittäviä hyötyjä varfariiniin verrattuna. Dabigatranin annos on vakio ja hoidon vaikutus on paremmin ennustettavissa. Lisäksi dabigatranihoito ei vaadi säännöllistä INR-seurantaa, ruoan K-vitamiini ei vaikuta hoitotasapainoon ja verenvuotoriski on pienempi. Dabigatranilla on myös varfariinia vähemmän lääkeyhteisvaikutuksia.

› Pradaxa®-valmisteen annossuositus aivohalvauksen ehkäisyyn eteisvärinäpotilaille on yksi 150 mg Pradaxa®-kapseli kaksi kertaa vuorokaudessa. Annokseen vaikuttaa kuitenkin esimerkiksi ikä ja suurentunut verenvuotoriski, jolloin annoksen pienentämistä tulee harkita.

› Burana®-valmistetta ei suositella käytettäväksi dabigatranilääkityksen aikana merkittävästi suurentuneen verenvuotoriskin vuoksi. Parasetamolia voidaan suositella lyhytaikaiseen kivun hoitoon.

Asiakas apteekissa -palsta kirjoittavat lää-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat lääkehoidon opintojakson kohtentutkijana. Asiasisällön tarkastavat opintojakson opettajat: Fatmahan Kirsti Laitisen johdolla.



## PUHEENJOHTAJISTOLTA

*Palstalla vuorottelevat puheenjohtajat.*

### Mistä nyt puhutaan?

**M**uistatteko viimesyksyisen työmarkkinakierroksen ja mitä silloin arvostettiin korkeimmalle? Itseleni jäi vahvasti mieleen päätös niin sanotusta yleisestä linjasta, jossa palkkakaton määrittäisivät miesvaltaiset vientiliitot, ja muiden alojen, katsoivatpa ne olevansa palkkakuopassa tai ei, olisi turha edes haaveilla korkeammista palkankorotuksista. Muuten edessä voisi olla uusi menetetty vuosikymmen Suomen talouden historiassa.

Siirrytäänpä tämän vuoden kevääseen. Arvostus on ollut siellä, missä on huolehdittu ihmisten terveydestä. Siinä työssä ovat mukana ja eturintamassa myös ne palkkakuopassa olevat alat, joiden oli turha edes haaveilla syksyn puheiden perusteella korkeammista palkankorotuksista kuin niin sanotun yleisen linjan korotukset olivat. Voi olla väärin vertailla taloudellisia arvoja ihmishenkiin. Se ei ole reilua, mutta koronavirusepidemian ollessa akuuteimmillaan tänä keväänä juurikin ihmisten hengillä oli merkitystä. Ja kaiken kaaoksen keskellä yhteiskuntaa olivat pystyssä pitämässä myös meidän alamme ihmiset, jotka olivat myös sairastumisriskin kohteena.

Vasta aika tulee näyttämään, säilyykö tuo tunnustettu arvostus myös tämän koronavirusepidemian jälkeen vai unohtuuko se saman tien. Se on myös meidän käsissämme. Itse näen, että meillä on mahdollisuus tuoda esiin kaikkea osaamistamme sekä sen merkitystä. Samalla meidän on pystyttävä tunnistamaan kehittämiskohteemme ja tartuttava niihin. Olemalla aktiivisia ja rohkeita pystymme nostamaan alamme arvostusta vielä entisestään.

**ANTTI KATAJA**

*Suomen Farmasiiliiton puheenjohtaja*



**Säilyykö tuo tunnustettu arvostus myös tämän koronavirusepidemian jälkeen vai unohtuuko se saman tien? Se on myös meidän käsissämme.**