



RAM

Rannsóknasetrið í Mjódd

Upplýsingar um blóðþynningu

Hvenær þarf að beita blóðþynningu?

Gáttatif er algeng taktruflun í hjarta og eykst eftir því sem fólk eldist. Um 10% einstaklinga sem eru eldri en 75 ára þjást af gáttatífi. Hjá sjúklingum með þessa gangtruflun tapast samdráttur í gátt hjartans og þá getur myndast blóðsegi í gáttinni. Ef blóðseginn fer af stað um æðakerfi líkamans getur hann lokað æð í heila og valdið lömun á starfsemi hans.

Til að koma í veg fyrir segamyndun í hjarta er svokölluðum blóðþynningarlyfjum beitt. Algengast er að nota blóðþynningarlyfið Kóvar (Warfarin) sem dregur úr myndun á storkuþáttum í blóði. Við mælingu á storku í blóði er notast við mælieiningu sem kallast INR. Markmiðið með blóðþynningu er að halda mælieiningunni INR á bilinu milli 2 til 3. Ef hægt er að halda storku í blóði á þessu bili, þ.e. á milli 2 til 3 INR, minnkar hættan á segareki um 68%.

Blóðþynningu er einnig beitt til að koma í veg fyrir segamyndun í bláæðum í fótum og segarek úr bláæðum yfir í slagæðar í lungum.

Aspirin er ekki jafngott lyf og Kóvar til að hindra segamyndun.

Lyfið sem notað er við blóðþynningu

Kóvar er í 2 mg töflum. Mjög mismunandi er hversu mikið magn hver sjúklingur þarf að taka á dag til að ná viðunandi þynningu á blóði. Nauðsynlegt er að mæla þynninguna nokkuð þétt í upphafi meðferðar en þegar réttur dagskammtur er fundinn þarf venjulega að mæla INR mælieiningargildin á 4-6 vikna fresti.

Algengar aukaverkanir

Algengustu aukaverkanir af völdum blóðþynningarlyfja eru blæðingar, einkum ef þynningin verður of mikil. Oftast eru þetta minni háttar blæðingar úr nefi og marblettir sem myndast á húð. Í sumum tilfellum getur hættan á miklum blæðingum verið meiri, einkum ef sjúklingur er með sár í maga eða sjúkdóm í blöðruhálskirtli.

Nauðsynlegt er að fylgjast náið með blóðmagni sjúklings um leið og INR er mælt því sjúklingar, til dæmis með ristilkrabbamein, missa blóð hægt en stöðugt. Þannig hafa greinst tilfelli sem tekist hefur að lækna.

Hvaða efni hindra blóðþynningu?

Í meltingarveginum eru örverur sem framleiða K-vítamín. Þetta vítamín er nauðsynlegt fyrir myndun storkuþátta í lifrinni. Þá stuðlar K-vítamín einnig að almennri blóðstorknun í líkamanum og hægir þar að auki á beinhrörnun með því að draga úr kalktapi. Vegna þessa storknunarþáttar K-vítamíns ber sjúklingum að forðast inntöku á mat og bætiefnum sem innihalda ákveðið magn af K-vítamíni.

Til eru tvær gerðir af K-vítamíni, K1-vítamín, fýtómenadíón, og K2-vítamín, menakínón. Gerlar í þörmum mynda K2 og er það hluti af eðlilegri líkamstarfsemi. K1 finnst hins vegar í grænum plöntum. Jurtir sem innihalda K1-vítamín og koma í veg fyrir eðlilega blóðþynningu eru brokkólí, spínat, avókadó, hvönn og bætiefnið Sagapró. K1-vítamín hindrar virkni Kóvars. Þessar jurtir og bætiefni ber alveg að forðast svo að koma

megi í veg fyrir óþægindi vegna þess að þynningarlyfið virkar ekki sem skyldi.

Sjúklingar á blóðþynningarlyfi mega alls ekki taka inn K-vítamín töflur og SagaPró.

Hvað þarf að varast?

Allmörg lyf auka blóðþynningu ef þau eru tekin samtímis Kóvar. Aukning á blóðþynningu verður mest ef sjúklingur þarf að taka inn sýklalyf þar sem sýklar í þörmum framleiða K2-vítamín sem verkar á móti Kóvar. Ef þessum sýklum í þörmum er eytt vegna inntöku á sýklalyfi verður blóðþynningin of mikil. Til að koma í veg fyrir blæðingar þarf að minnka Kóvar skammtinn á meðan sýklalyf eru tekin.

Ef sjúklingur þarf að fara í skurðaðgerð eða ef draga þarf úr honum tönn verður hann að hætta notkun Kovars í 2 til 3 daga fyrir aðgerð.

Áfengi eykur þynningu ef þess er neytt í verulegum mæli.

Rannsóknasetrið í Mjódd
Þönglabakka 1
109 Reykjavík
sími 535 7700
neffang setrid@setrid.is
vefsíða www.rannsoknasetrid.is

