

Lægemiddelrekommandation for oral antikoagulation ved non-valvulær atrieflimmer

Målgruppe	Afdelinger som behandler patienter med non-valvulær atrieflimmer Lægemiddelkomitéer Sygehusapoteker	
Udarbejdet på baggrund af	Baggrundsnotat og Behandlingsvejledning for Oral antikoagulationsbehandling ved non-valvulær atrieflimmer	
Baggrundsnotat og behandlingsvejledning godkendt af RADS	24. januar 2013	
Lægemiddelrekommandation gældende fra	01. juli 2014	Version: 1.3 Dok. nr.: 120640 Dato: Maj 2014

Sammenligningsgrundlaget er udarbejdet på basis af Baggrundsnotatet for terapiområdet. Baggrundsnotatet med referencer, behandlingsvejledning samt dette sammenligningsgrundlag kan downloades fra RADS hjemmeside, www.rads.dk.

Lægemiddelrekommandationen omfatter nye patienter og patienter i igangværende behandling, der grundet manglende respons skal skifte behandling.

For yderligere information henvises til behandlingsvejledning og baggrundsnotat.

Lægemiddelrekommandation for vurdering af daglig dosering ved oral antikoagulation ved non-valvulær atrieflimmer			
<p>Beslutning om initiering af behandling bør ske efter en samlet individuel vurdering af patienten og på baggrund af</p> <ul style="list-style-type: none"> • effekt • bivirkninger • hensyn til medikament-specifikke interaktionspotentialer • patientønske • generel compliance <p>Valg af behandling træffes på denne baggrund af læge og patient i fællesskab med udgangspunkt i en trombose risikovurdering og vurdering af blødningsrisikoen.</p> <p>Ved valg af vitamin K-antagonist behandling (VKA) skal INR forventeligt ligge mellem 2 og 3 med TTI i $\geq 70\%$.</p>			
Efterlevelse			
Det forventes at langt størstedelen af patienter med non-valvulær atrieflimmer vil modtage antikoagulationsbehandling i henhold til denne lægemiddelrekommandation.			
Vurderingsrækkefølge			
Først vurderes om warfarin ud fra en samlet individuel vurdering samt den behandlingsmæssige kvalitet målt i TTI > 70 % er det rigtige lægemiddelvalg. Hvis ikke warfarin vurderes som et godt lægemiddelvalg, vurderes om det rigtige lægemiddelvalg er rivaroxaban, apixaban eller dabigatran.			
Første vurderingsmulighed	Marevan, warfarin , doseres individuelt. Behandlingen forudsætter at INR er mellem 2 og 3 med et TTI på $\geq 70\%$.		
Anden vurderingsmulighed, uprioriteret	Der henvises til behandlingsvejledningens doseringsskema		
		Normal dosis	Nedsat dosis
	Xarelto, rivaroxaban	20 mg x 1	15 mg x 1
	Eliquis, apixaban	5 mg x 2	2,5 mg x 2
	Pradaxa, dabigatran	150 mg x 2	110 mg x 2

Fagudvalgets sammensætning (faglige medlemmer)	<p>Steen E. Husted, ledende overlæge, fagudvalgsformand, Lægevidenskabelige Selskaber og Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase Lars Hvilsted Rasmussen, Forskningschef, professor, overlæge, Ph.D., FESC, Dansk Cardiologisk Selskab Tina Svenstrup Poulsen, afdelingslæge, Ph.D., Dansk Cardiologisk Selskab, koordinator for arbejdsgruppen Jakob Stensballe, afdelingslæge, Ph.D., Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin Hanne Christensen, overlæge, Ph.D., Dansk Neurologisk Selskab Morten Schnack Rasmussen, overlæge, Dansk Kirurgisk Selskab Walter Bjørn Nielsen, overlæge, Ph.D., Region Hovedstaden Janne Unkerskov, læge, Medicinkonsulent, Institut for Rationel Farmakoterapi Finn Ole Larsen, overlæge, Ph.D., Dansk Selskab for Klinisk Onkologi Palle Mark Christensen, læge, Ph.D., Region Syddanmark Inger Olsen, farmaceut, Dansk Selskab for Sygehusapotekere Lars Frost, overlæge, Ph.D., Region Midtjylland Ivan Brandslund, laboratoriechef, dr. med., Dansk Selskab for Klinisk Biokemi Birgitte Brock, overlæge, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi Anna-Marie Bloch Münster, ledende overlæge, Ph.D., Dansk Selskab for Klinisk Biokemi Hans Peter Jensen, Overlæge, Region Nordjylland Steen Mejdahl, Overlæge, Dansk Ortopædisk Selskab Søren Paaske Johnsen, cand.med., Ph.D., inviteret af formanden Lars Borris, overlæge, inviteret af formanden Jørn Dalsgaard Nielsen, overlæge dr. med., inviteret af formanden Jørgen Nexøe, Dansk Selskab for Almen Medicin, udtrådt 06.03.2012</p>
Fagligt ansvarlig arbejdsgruppe	<p>Lars Hvilsted Rasmussen, Forskningschef, professor, overlæge, Ph.D., FESC, Dansk Cardiologisk Selskab, koordinator af arbejdsgruppen Steen E. Husted, ledende overlæge, fagudvalgsformand, Lægevidenskabelige Selskaber og Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase Lars Frost, overlæge, Ph.D., Region Midtjylland Hanne Christensen, overlæge, Ph.D., Dansk Neurologisk Selskab Janne Unkerskov, læge, Medicinkonsulent, Institut for Rationel Farmakoterapi Walter Bjørn Nielsen, overlæge, Ph.D., Region Hovedstaden Ivan Brandslund, laboratoriechef, dr. med., Dansk Selskab for Klinisk Biokemi Palle Mark Christensen, læge, Ph.D., Region Syddanmark</p>

Ændringslog

Version:	Dato:	Ændringer:
1.1	April 2013	Ændringer på 1. side: "Vurderingsrækkefølge" præciseres. 1. vurdering ændres til "Første vurdering" 2. vurdering ændres til "Anden vurdering"
1.2	Juli 2013	Dato tilføjet vedrørende "lægemiddelrekommandation gældende fra"
1.3	Maj 2014	Pradaxa og Eliquis har ændret placering som følge af nye priser pr 2014.07.01