



Warfarin (Marevan) - behandling

Pasientinformasjon

Warfarin (Marevan)-behandling

I denne brosjyren finner du informasjon og svar på de vanligste spørsmålene pasienter har stilt om warfarinbehandling. Hvis du ikke finner svar på dine spørsmål, så spør lege om det du lurer på.

Marevan eller Warfarin Orion er salgsnavnene på warfarintablettene.

Om koagulasjon og antikoagulasjonsbehandling

Koagulasjon beskriver blodets evne til å klumpe seg. Det er denne evnen som gjør at et sår slutter å blø og senere heles. Når man får et sår vil det først dannes en plugg av blodplater i sårflaten. Nesten samtidig aktiveres koagulasjonsfaktorene. Disse er dannet i leveren og sirkulerer hele tiden i blodet. Til slutt dannes fibrin som er den viktigste delen av et blodkoagel. På denne måten slutter normalt et sår å blø ganske raskt.

Blodpropp

Blodpropper (tromber) dannes når blodet koagulerer inne i blodåren. Ved ulike sykdommer kan blodpropp dannes i hjertekamrene, i arterier (pulsårer) og vener (samleårer). Sykdommer og medfødte feil i selve koagulasjonssystemet kan også øke risiko for blodpropp.

Ved blodpropp er det en risiko for at en bit av proppen kan løsne og følge blodstrømmen til et annet sted i kroppen.

Blodpropper kan hindre blodforsyningen til viktige organer, for eksempel hjertet eller hjernen. Dette kan da forårsake hjerteinfarkt og hjerneslag.

Antikoagulasjonsbehandling er behandling med legemidler som hemmer blodets evne til å koagulere, og dermed reduseres risikoen for at blodpropper dannes. Legemidlene som brukes til dette reduserer koagulasjonstendensen uten at den oppheves helt. Det tar lengre tid for blodet å koagulere, men blodet blir ikke tynnere (selv om legemidlene noen ganger blir kalt blodfortynnende). Samtidig er det en risiko for at hemmingen blir for stor og dermed kan gi økt fare for blødninger. Det er derfor svært viktig å være oppmerksom på hva du bør passe på ved antikoagulasjonsbehandling.

Du skal bruke warfarintabletter fordi legen mener at du har en økt risiko for å utvikle blodpropper. Disse tablettene er med på å redusere denne risikoen.

Warfarin – effekt og dosering

Målet med warfarinbehandlingen er en gradvis reduksjon av vitamin K-avhengige koagulasjonsfaktorer til ønsket nivå.

Koagulasjonsfaktorer dannes ved hjelp av vitamin K fra maten vi spiser og fra bakterier vi har i tarmen. Warfarin motvirker effekten av vitamin K. Dermed reduseres produksjonen av koagulasjonsfaktorer i leveren og resultatet blir at blodets koagulasjonstid forlenges.

Følsomheten for warfarin varierer noe fra person til person, og genetiske ulikheter er en viktig årsak til dette. Andre forhold som kan påvirke effekten av legemidlet er kostholdet, inntak av alkohol, alder, vekt, samtidig bruk av andre legemidler (legemiddelinteraksjoner) og enkelte sykdommer. Det kan derfor ta litt tid å finne den riktige legemiddeldosen for deg.

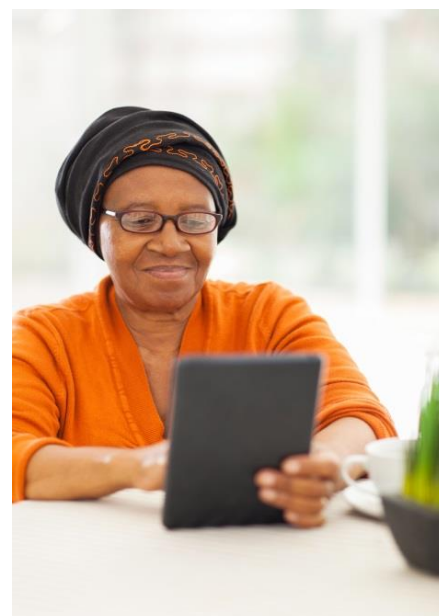
Effekten av legemidlet måles i blodet ditt. Det er derfor viktig at du tar blodprøver regelmessig. I starten av behandlingen tas det hyppigere blodprøver slik at du raskere når ønsket dose og stabil effekt. Det kan også hende at du må ta hyppigere blodprøver hvis det oppstår endringer av ulike slag, f. eks. hvis du skal bruke andre legemidler, hvis du endrer kostholdet ditt mye eller om sykdommen din har endret seg.

Du får en elektronisk resept på warfarintablettene og henter dem på et apotek. Det kan hende at du skal ha ulikt antall tabletter de ulike dagene i uken.

Hele dagsdosen med warfarin tas på en gang og til omtrent samme tid hver dag. Full behandlingseffekt kommer etter 4–5 dager.

Det kan være lurt å legge inn en fast påminnelse, for eksempel ringelyd på mobilen eller nettbrettet ditt, slik at du ikke glemmer å ta tablettene.

For at du skal kunne være nøyaktig med warfarinbehandlingen kan bruk av en doseringseske (dosett) være nyttig. Denne kan kjøpes på apoteket.



Du må ikke avbryte eller endre warfarinbehandlingen uten å kontakte lege først.

Dersom du har glemt å ta warfarin

Hvis du glemmer å ta warfarin til vanlig tid, skal du ta tablettene så snart du kan samme dag. Har du glemt å ta warfarin en dag fortsetter du med vanlig dose neste dag. Ved flere uteglemte doser bør lege kontaktes. Normalt vil dette kompenseres ved økt dosering over 1-3 dager slik at man kommer inn i normal doseringsrytme igjen. Ved avbrudd i doseringen av warfarin vil antikoagulasjonseffekten vedvare i omtrent 4-5 dager.

Hvis du bruker en doseringseske er det lett å se om tablettene er tatt.

Warfarinbehandling - pasientinformasjon		Nivå: 1/2	Side 3 av 8
Versjon: 2	Utarbeidet av: Seksjon for Legemiddelkomite og -sikkerhet	Org.enhet: Avd. for Farmakologi	Dato: 20.03.2023

Oppfølging

Måling av legemiddeleffekt - koagulasjonstid - INR

Legemiddeleffekten måles ved å sjekke hvor lang tid det tar å danne et koagel i blodprøven. Svaret angis i INR (Internasjonal Normalisert Ratio). Prøven tas enten fra blodåre i albuen eller fra fingertuppen. Hos friske personer som ikke bruker warfarin, er INR ca. 1,0. Er INR 2,0 er koagulasjonstiden fordoblet, og er INR lik 3,0 er den tredoblet.

Ved verdier under 2,0 øker risikoen for dannelse av blodpropp, og ved verdier over 5,0 øker blødningsfaren.

Terapeutisk område (behandlingsområde)

Terapeutisk område er en betegnelse på hvilke INR-verdier blodprøvene skal holde seg innenfor. Et terapeutisk område varierer med hvilken sykdomstilstand som skal behandles. Noen pasienter skal for eksempel ha en INR mellom 2,0-3,0, andre mellom 2,5-3,5.



Etter de første ukene med hyppige blodprøvekontroller, er det vanlig å undersøke INR-verdien i blodet hver 4.-6. uke. Etter hvert kan det bli sjeldnere kontroller ved stabil effekt.

Det er svært viktig at du kontrollerer dette hos legen med den hyppigheten som er bestemt.

INR-verdiene føres på ditt INR-målekort sammen med antall tabletter du skal bruke hver dag og tidspunkt for neste kontroll.

Hvilket INR område du skal ligge innenfor er avhengig av diagnosen din og må fastsettes av legen.

Egenmåling av INR og egenkontroll av antikoagulasjonsbehandling

For noen er det aktuelt å utføre kontroll av INR hjemme, og eventuelt justere warfarinbehandlingen etter avtale med legen. For å kunne måle INR selv må man gjennomgå en opplæring i å ta blodprøve fra fingertuppen og bruke et måleapparat. Justering av warfarindosen må vanligvis gjøres av lege, det er derfor viktig at man har en avtale med fastlegen eller annen ansvarlig lege om hva man gjør hvis INR er utenfor ønsket område.

Utlån av egenmålingsapparat og forbruksmateriell knyttet til apparatet kan søkes om av lege. Søknaden sendes til behandlingshjelpemiddelsentralen (skjema ligger på deres nettside). Legen som søker er ansvarlig for at opplæring blir gitt.

Enkelte steder i landet er det mulig å delta på mer omfattende kurs hvor man lærer å justere warfarindosen selv. Slike kurs gir en grundig innføring i vurdering av INR og dosering av warfarin, men er dessverre ikke et tilbud overalt.

Bivirkninger

Mindre blødninger er den vanligste bivirkningen av warfarin. Dersom du merker uvanlig blødningstendens, for eksempel ved barbering, tannpuss, småskader, menstruasjon, neseblod eller blødning under huden (store blåflekker uten at du har skadet deg), bør du snarest kontakte legen og få målt INR-verdien. Slike blødninger kan være et varsel om at dosen av warfarin er for høy, og at det kan være fare for indre blødninger. Dette er sjeldent, men kan være alvorlig. Ofte vil en indre blødning vise seg som blod i urinen eller som svart avføring (blødning i mage eller tarm). Alvorlige blødninger, som hjerneblødninger, er den farligste bivirkningen, men skjer sjelden.

Andre mer sjeldne bivirkninger under warfarinbehandlingen kan være mage/tarm-plager (diaré), hudreaksjoner, håravfall og leverpåvirkning.

Ved for lave INR-verdier kan det dannes blodpropper, dette kan komme av at legemiddelbehandlingen har mangelfull effekt.

Faren for bivirkninger kan virke skremmende, men risikoen for bivirkninger er betydelig mindre enn den nytten du har av behandlingen.

Warfarin i kombinasjon med andre legemidler

Svært mange legemidler kan påvirke effekten av warfarin, enten ved å forsterke den (kan føre til økt blødningsfare) eller nedsette den (kan gi økt fare for blodpropp). Dette kalles en legemiddelinteraksjon. Alle endringer i legemiddelbruk kan endre effekten av warfarinbehandlingen og hyppigere INR-kontroll kan være nødvendig. Husk at også reseptfrie legemidler, som for eksempel smertestillende og betennelsesdempende preparater, kan påvirke warfarinbehandlingen.

Smertestillende og febernedsettende midler som inneholder paracetamol (som for eksempel Panodil, Paracet eller Pinex) kan brukes i de dosene som står utenpå pakningen. Dersom du tar mer enn dette, kan det gi økt blødningsfare. Snakk derfor alltid med lege før du bruker slike medisiner.

Noen legemidler skal normalt ikke kombineres med warfarin, for eksempel betennelsesdempende legemidler som ibuprofen (Ibux), diklofenak (Voltaren) og naproksen (Naproxen).

Hvis du av en eller annen grunn endrer doseringen av andre legemidler du normalt bruker i tillegg til warfarin, kan det være nødvendig med hyppigere kontroller. Det er viktig at legen din er klar over alle endringer som foretas i din medisinerings for å ivareta trygg antikoagulasjonsbehandling. Dette gjelder også legemidler du kjøper uten resept, kosttilskudd eller lignende.

Det er viktig at du alltid forteller helsepersonell, spesielt lege og tannlege, om at du bruker warfarin, slik at de kan ta hensyn til dette.

Bruk ikke andre legemidler uten først å ha diskutert det med lege.

Warfarinbehandling - pasientinformasjon		Nivå: 1/2	Side 5 av 8
Versjon: 2	Utarbeidet av: Seksjon for Legemiddelkomite og -sikkerhet	Org.enhet: Avd. for Farmakologi	Dato: 20.03.2023

Kosttilskudd, naturmidler og naturlegemidler kan også påvirke warfarinbehandlingen

Det har blitt påvist at visse kosttilskudd, naturmidler eller naturlegemidler virker inn på behandlingen med warfarin. Johannesurt (salgsnavn: Hypericum) har for eksempel kraftig påvirkning og kan føre til redusert effekt av warfarin. Det finnes foreløpig ingen fullstendig oversikt over hvordan disse preparatene påvirker warfarineffekten, men samme regel gjelder for disse som for vanlige legemidler. Snakk med legen din eller spør på apoteket før du starter med et kosttilskudd, naturmiddel eller naturlegemiddel.

Helsekostforretninger kan også selge produkter som ikke bør kombineres med warfarin.

Warfarin og kosthold

Vitamin K finnes blant annet i rikelige mengder i grønne grønnsaker som asparges, brokkoli, spinat og forskjellige typer kål samt linser og kikerter. Virkningen av warfarin reduseres hvis inntaket av vitamin K blir stort, men i likhet med alle andre, må antikoagulasjonsbehandlede pasienter spise sunt og vitaminrikt.

Det er derfor ikke riktig at antikoagulerte pasienter skal avstå fra grønne grønnsaker, men derimot spise slike så regelmessig som mulig.

Ettersom ulike matvarer inneholder varierende mengde K-vitamin, er det fordelaktig med et relativt stabilt kosthold. Warfarindosen vil tilpasses den enkeltes matvaner.

Informasjon om kosthold for warfarinbrukere finnes på nettside hos LHL (<https://www.lhl.no/sunnere-liv/ernaring-mat-og-helse/spis-riktig-nar-du-bruker-marevan/>).



Unngå unormalt store mengder K-vitaminrike grønnsaker dagen(e) før en INR-måling hos legen. Det kan føre til at målingen blir for lav, og medføre feilaktig endring av doseringen.

Alkohol

Alkohol er i seg selv lett antikoagulerende, og kan derfor påvirke koagulasjonsfaktorene i blodet hos pasienter som bruker warfarin. Moderate mengder vin eller øl daglig (to små glass eller to små flasker øl) ser ikke ut til å spille noen rolle. Det er en høyere risiko for blødninger hvis man drikker mer enn 2-3 alkoholenheter pr dag, eller drikker mange alkoholenheter på én dag, eller over flere dager på rad. Pasienter som har leversykdom og behandles med warfarin skal ikke drikke alkohol.

Eksempler på 1 alkoholenhet (en enhet alkohol = ca. 12 gram alkohol):

- En flaske (33 cl) pils på 4,5 vol %
- Et lite glass vin (12,5 cl) på 12 vol %
- Et enda mindre glass sterkvin (7,5 cl) 20 vol %
- Et svært lite glass brennevin (4 cl) 40 vol %

(Kilde: www.avogtil.no)

Ferie og utenlandsreiser

Erfaringer viser at utenlandsreiser ofte fører til endring av INR-nivået. Endret kosthold, eventuelt i kombinasjon med endrede alkoholvaner, kan være medvirkende til dette.

Husk å ta med deg nødvendig mengde legemiddel hjemmefra. Du bør alltid oppbevare legemidlet i originalpakningen med apotekets etikett når du tar den med på utenlandsreise. Ved opphold utover 2–4 uker anbefales det å ta INR-kontroll der man ferierer. Du må vise fram dokumentasjon som viser oversikt over warfarindosering og INR-nivå, for eksempel INR-målekort.

Hvis warfarintablettene tar slutt i løpet av ferien, må du ta kontakt med lokal lege og få ny resept. Det finnes warfarintabletter i alle land, men de har forskjellige salgsnavn. Vær oppmerksom på at tablettstyrken kan variere fra land til land. I Norge er styrken på warfarintablettene 2,5 mg.



Forsøk å holde de samme kostholds- og alkoholvaner du normalt har, også på ferie.

Forholdsregler ved tanntrekking og små operasjoner

Tanntrekking kan gjøres når INR er lavere enn 3,0. Mindre kirurgiske inngrep, vevsprøver (biopsi) og sprøyter som settes i muskel (som for eksempler B12-sprøyter) kan utføres når INR-verdien er i området 1,8 - 2,5. Dette krever at du og din lege/tannlege må samarbeide om hvordan warfarin skal doseres før den planlagte behandlingen.

Ved andre og større kirurgiske inngrep vil det foretas en avveining mellom blødningsfare under inngrepet og faren for blodpropp ved stans i warfarinbehandlingen. Dette vurderes individuelt og framgangsmåte avtales med lege/sykehus før inngrepet. Si alltid fra om at du bruker warfarin.

Sprøyte som settes i blodåre (intravenøst) og under huden (subkutan) er som regel problemfritt under warfarinbehandlingen. Dette gjelder for de fleste vaksinasjoner.

Sykdom og nedsatt matinntak



Ved infeksjonssykdommer med feber vil ofte warfarinbehovet synke og det er fare for høy INR.

Det vil også være fare for at INR blir for høy ved sviktende matinntak. Dersom man kaster opp warfarintablettene vil INR kunne gå ned og faren for blodpropp øker.

I perioder med sykdom eller nedsatt matinntak bør man derfor kontrollere INR hyppigere enn ellers med tanke på eventuelt å gjøre en midlertidig dosejustering av warfarin.

Graviditet og amming

Warfarin skal ikke brukes under graviditet. Brukt tidlig i svangerskapet (uke 6-12) er det fare for misdannelser, og senere i svangerskapet kan det føre til blødninger hos fosteret. Ved mistanke om eller planlegging av svangerskap må du alltid ta kontakt med legen din for å få annen medisin (for eksempel lavmolekylært heparin). Mødre som bruker warfarin kan trygt amme, da det ikke er overgang av warfarin til morsmelk.

Warfarinbehandling - pasientinformasjon		Nivå: 1/2	Side 7 av 8
Versjon: 2	Utarbeidet av: Seksjon for Legemiddelkomite og -sikkerhet	Org.enhet: Avd. for Farmakologi	Dato: 20.03.2023

Oppsummering

- Warfarin er et legemiddel som effektivt reduserer risikoen for blodpropp og forebygger blant annet hjerneslag, blodpropp i lungene og hjerteinfarkt.
- Det er viktig med jevnlig blodprøver for oppfølging av behandlingen og korrekt dosering.
- Et regelmessig kosthold med jevnt inntak av grønnsaker og andre matvarer som inneholder vitamin K er det beste.
- Bruk ikke andre legemidler eller natur-/helsekostprodukter uten først å ha diskutert det med lege.
- Fortell alltid legen din om uvanlige blødninger, endringer i kosten, alkoholkonsum, reiseplaner, planlagte tannlegebesøk og så videre.
- Ikke stopp eller endre warfarinbehandlingen uten å ta kontakt med lege først.
- Ha alltid med informasjon om at du bruker warfarin.

Det er veldig viktig at du deltar aktivt i å følge opp behandlingen og har en åpen og ærlig dialog med legen din, slik at risikoen for uheldige bivirkninger, i hovedsak blødninger, blir så liten som mulig.

Egne notater:

Jeg bruker warfarin fordi:.....

Mitt INR område er:.....

.....

.....

.....



91 50 27 70

www.oslo-universitetssykehus.no

E-post: post@oslo-universitetssykehus.no

Postadresse: Oslo universitetssykehus HF • Postboks 4950 Nydalen • 0424 OSLO