

Stollingsstoornissen door orale anticoagulantia

Dringende correctie van stollingsstoornissen door overdosage met orale anticoagulantia

Orale anticoagulantia zijn van het type vitamine K-antagonisten zijn coumarinederivaten (SINTROM®, MAREVAN®, MARCOUMAR®).

Zij inhiberen thv de lever de synthese van stollingsfactoren 2, 7, 9 en 10 en van de stollingsinhibitoren proteïne C en proteïne S.

De verlenging van de protrombinetijd (INR of International Normalized Ratio) is een maat voor het effect van deze medicatie.

Het streefcijfer is een INR tussen 2 en 3.

Er zijn 3 vitamine K-antagonisten beschikbaar met elk een verschillende halfwaardetijd:
acenocoumarol (SINTROM®): halfwaardetijd 8h, ontstolling tot 48h na de laatste inname
warfarine (MAREVAN®): halfwaardetijd 20-60h, antistolling van 2-5 dagen
fenprocoumon (MARCOUMAR®): halfwaardetijd 140-160 uur, antistolling van 1-2 weken na laatste inname.

Indien een patient zich aanbiedt met stollingsstoornissen door anticoagulantia (coumarinederivaten) op de spoedgevallendienst

kunnen zich volgende problemen voordoen:

1. Het is een toevallige vondst maar correctie is geïndiceerd vanwege de overdreven ontstolling
2. De patient heeft een actieve bloeding
3. De patient heeft een heelkundige ingreep nodig

Er zijn 3 mogelijke acties om de stolling te normaliseren:

1. Stopzetten van de inname van de coumarinederivaten
2. Toedienen van vitamine K: fytomenadion (KONAKION®): 2 tot 10mg IV, eventueel oraal 10mg
Nadeel: kans op anafylaxe
3. Toedienen van stollingsfactoren (steeds IV): Geeft directe normalisatie
-protrombinecomplexconcentraat (PPSB ®), traag over 20 minuten per dosis, dosage in functie van het lichaamsgewicht, de INR voor de start vd therapie en de gewenste INR (het aantal flacons varieert tussen 1 en 4.5).
voordeel tov fresh frozen plasma: minder vocht-, natrium- en glucosetoediening
nadeel: soms slechts tijdelijke normalisatie, kans op anafylaxe
-fresh frozen plasma
voordeel tov PPSB: goedkoper

In functie van de dringendheid kan worden gekozen tussen stap 1, stap 1+2 of stap 1+2+3.

-Indien er geen bloeding aanwezig is en geen dringend ingreep gepland is en de INR <6 is, kan een onderbreking van de therapie voldoende zijn.

-In dezelfde context maar met een INR > 6 wordt best 2-4mg vitamine K IV toegediend en zal de INR normaliseren binnen 24h

-Indien een ingreep gepland is met een INR <6, kan men zich beperken tot stopzetten vd antistolling en toedienen van vitamine K.

-Indien een bloeding aanwezig is en de INR>3 is, wordt best stap 1+2+3 uitgevoerd.

Bij een niet-levensbedreigende bloeding dient men IV 10mg vitamine K toe, alsook PPSB 20E/kg over 20 minuten

Bij een levensbedreigende bloeding zal men PPSB 25E/kg over 20 minuten toedienen.

Hoeveelheid PPSB (aantal flacons) nodig voor correctie van de stolling:

Voor normalisatie tot INR 2:

INR	7.5	6	5	4	3.5	3
50kg	2	2	2	1.5	1.5	1
70kg	3	3	2.5	2	2	1.5
90kg	3	3	3	3	2.5	2
100kg	3	3	3	3	3	2

Voor normalisatie tot INR 1.5:

INR	7.5	6	5	4	3.5	3
50kg	3	3	3	3	3	2
70kg	4.5	4	4.5	4	3.5	3
90kg	5	5	5	5	4.5	4
100kg	5	5	5	5	4	4.5

Indien geen PPSB voorradig gebruikt men fresh frozen plasma:

15ml/kg

1 eenheid = 200-250ml

Dus voor een patient van 50kg: 3-4 eenheden, voor 100kg: 6-7.5 eenheden FFP

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.eu/nl/stollingsstoornissen-door-orale-anticoagulantia>

Links

[1] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>