

Acenocoumarol/fenprocoumon + Corticosteroiden (hoge doses)

MFB 1379

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Opmerkingen

Werkgroep Interacties & MFB's 19-5-2022: budesonide en triamcinolon(hex)acetonide uitsluiten, want geen equivalente dosering bekend. Na orale/rectale toediening van budesonide is de systemische blootstelling laag. Bij triamcinolon(hex)acetonide gaat het vooral om eenmalige injecties en die lage spiegels geven tov prednisolon.

Bij meer gebruik van meer dan 1 corticosteroid moet de dosering handmatig worden opgeteld. Het is (voorlopig) niet mogelijk dit geautomatiseerd te doen.

+ interactie verfijnd tot MFB, besluiten:

- 1e lijn: altijd signaal ongeacht start VKA of corticosteroid (conform besluit bij reeds eerder verfijnde MFB VKA's + INR-verhogers/verlagers).
- 2e lijn: geen signaal als een VKA toegevoegd wordt aan een corticosteroid.
- 2e lijn: INR controle na 3&7 dagen; INR max. 24 resp. 48 uur oud (conform besluit bij reeds eerder verfijnde MFB VKA's + INR-verhogers/verlagers).
- 2e lijn: zal geen 'last' hebben van deze MFB, bij opgenomen patiënt wordt toch al INR bepaald; er komt wel signaal als niet recent INR is bepaald.
- Stroomschema geënt op MFB VKA's + INR-verhogers
- Kinderen < 18 jaar uitsluiten, omdat hiervoor niet dezelfde doseerfrequenties gelden als voor volwassenen. Voorkomen dat bij kinderen geen signaal opkomt, terwijl mogelijk wel actie nodig is.

Bij Commissie Interacterende medicatie VKA's is toename INR gemeld bij patiënten op een VKA na start hoog gedoseerde corticosteroiden. Een dosering van predniso(lo)n 15 mg per dag of meer, of een equivalent hiervan, is in dit kader een hoge dosis corticosteroid.

Tabel 1 - Equivalente doseringen van glucocorticosteroiden

Predniso(lo)n	7,5 mg	15 mg
Cortison	37,5 mg	75 mg
Methylprednisolon	6 mg	12 mg
Triamcinolon	6 mg	12 mg
Betamethason	0,975 mg	1,95 mg
Dexamethason	1,125 mg	2,25 mg
Hydrocortison	30 mg	60 mg
Deflazacort	9 mg	18 mg

Bron: Standaard afhandeling VKA-interacties'. <https://www.fnt.nl/kwaliteit/VKA-interacties>.

Interactie geldt niet voor fludrocortison, aangezien deze stof met name een mineralocorticoïde werking heeft. Volgens het Informatorium 2010 is het glucocorticoïde effect verwaarloosbaar.

Stockley: evidence is limited, INR increases have been reported with thigh-dose dexamethasone, prednisone o methylprednisolone. The interaction for low to moderate doses of cortico's is by no means established.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG IA	Nee	Ja	19 mei 2022

Ter informatie: Warfarine + Corticosteroiden

Overig	Stof	Effect
Sellam J. Joint Bone Spine 2007;74:446-52.	dexamethason	9 stabiele patiënten (8 x fluindion en 1 x warfarine) kregen 4 dagen achtereen dexamethason 40 mg/dag in een cyclus van 28 dagen, gedurende 10 cyclus. Gemiddelde INR stijging: van 2.75 naar 5.22 binnen 3-6 dagen na start dexamethason.
Costedoat-Chalumeau N. Ann Inter Med 2000;132:631-5	methylprednisolon	10 stabiele patiënten (2x acenocoumarol en 8x fluindion kregen 500 mg of 1 g methylprednisolon iv Dit resulteerde in een gemiddeld INR stijging van 2,75 naar 8,04. Bij 5 controlepatiënten, geen VKA gebruik, + methylprednisolon, werd geen invloed op de INR waargenomen.
Hazlewood KA. Ann Pharmacother 2006;40:2101-6	prednison, methylprednisolon	Retrospectieve studie. 24 patiënten, stabiel op warfarine kregen kortdurend (methyl)predniso(lo)n. Bij 16 patiënten was dosisaanpassing, vanwege te hoge INR, warfarine nodig.
Dowd MB. J Thromb Thrombolysis 2011;31:472-7.	prednison	studie-onderzoek: wel of niet anticiperen op INR stijging bij gelijktijdig gebruik van warfarine en prednison. Twee groepen patiënten. Groep 1 (n=20): vooraf 10-20% verlaging van dosis warfarine Groep 2 (n=17; controlegroep): dosis warfarine gelijk gehouden Groep 2: trend op risico voor INR stijging tov groep 1.