

Dialyse hemodialyse: acenocoumarol

6871

HD = hemodialyse, PD = peritoneale dialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			

Overig	Opmerkingen
SPC Acenocoumarol CF 22 maart 2016	Acenocoumarol wordt voornamelijk in de lever gemetaboliseerd. Daarom zal een verminderde nierfunctie de eliminatie van acenocoumarol niet erg beïnvloeden. Toch is voorzichtigheid geboden omdat nierinsufficiëntie gepaard kan gaan met stollingsstoornissen of plaatjesdysfunctie.
Gompou A ea. INR deviations in hemodialyzed patients under low dose oral anticoagulant therapy. Int J Artif Organs 2009;32:752-5.	Geen trombo-embolische events of bloedingen bij 11 oude uremische patiënten op HD die 1 mg acenocoumarol per dag kregen om INR 2-2,5 te bereiken. Auteurs: bij de meeste oudere uremische patiënten op HD kunnen met lage doses acenocoumarol INR-waarden worden bereikt die niet ernstig afwijken van de therapeutische waarden. Orale antistolling moet bij deze patiëntengroep niet automatisch worden gecontraïndiceerd.
Nochaiwong S ea. Efficacy and safety of warfarin in dialysis patients with atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. Studie nog printen. Open Heart 2016;3:e000441.	Risico op sterfte en beroerte/trombo-embolie niet verminderd door warfarine, maar risico op bloedingen was wel significant verhoogd (met 35%). Auteurs voerden systematische review en meta-analyse uit van 14 studies (37.349 dialysepatiënten (zowel HD als PD geïnccludeerd) met atriumfibrilleren, van wie er 12.529 warfarine gebruikten).
Garg L ea. Atrial fibrillation and chronic kidney disease requiring hemodialysis - Does warfarin therapy improve the risks of this lethal combination? Int J Cardiol 2016 ;222:47-50.	Warfarine verlaagde het risico op ischemische beroerte en verbeterde de overleving niet bij 302 patiënten op HD ten opzichte van 183 HD-patiënten die geen warfarine kregen (PD-patiënten waren geëxcludeerd). Bij warfarinegebruikers was er wel een trend naar een hoger risico op bloedingen. Auteurs: baten warfarinebehandeling moeten worden afgewogen tegen de risico's.
Shah M ea. Warfarin use and the risk for stroke and bleeding in patients with atrial fibrillation undergoing dialysis. Circulation 2014 Mar 18;129:1196-203.	Bij patiënten die dialyse (zowel HD als PD geïnccludeerd) ondergaan en warfarine gebruiken (n = 756) vanwege atriumfibrilleren is het risico op bloedingen verhoogd tov patiënten op dialyse (PD en HD beide geïnccludeerd) die geen warfarine gebruiken (n = 870). Bovendien vermindert warfarine het risico op beroertes niet bij dialysepatiënten, maar verhoogt dit zelfs licht. De auteurs zeggen dat nader onderzoek nodig is omdat hun studie observationeel van aard is en de conclusie daardoor niet hard is.
Limdi NA ea. Kidney function influences warfarin responsiveness and hemorrhagic complications. J Am Soc Nephrol 2009; 20:912-21.	Secundaire analyse van een prospectieve cohort met patiënten met Clcr ≥ 60 ml/min (n=336), 30-59 ml/min (n=176) en < 30 ml/min (n=53). Follow up 2 jaar. Na bijstellen op klinische en genetische factoren: patiënten met Clcr < 30 ml/min hadden een lagere dosering warfarine nodig, hadden vaker ernstige bloedingen en vaker een INR buiten het streefgebied tov de patiënten in de andere nierfunctiegroepen. De auteurs suggereren dat bij Clcr < 30 ml/min een lagere startdosering nodig is en dat frequentere controle nodig is.

Opmerkingen:

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Nee	Nee	Nee	9 mei 2017