

Dialyse peritoneaaldialyse: acenocoumarol

6872

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.
Nochaiwong S ea. Efficacy and safety of warfarin in dialysis patients with atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. 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 meegenomen) met atriumfibrilleren, van wie er 12.529 warfarine gebruikten).
Shah M ea. Warfarin use and the risk for stroke and bleeding in patients with atrial fibrillation undergoing dialysis. Circulation 2014;129:1196-203.	Bij patiënten die dialyse (zowel HD als PD geïncubeerd) ondergaan en warfarine gebruiken (n = 756) vanwege atriumfibrilleren, is het risico op bloedingen verhoogd tov patiënten op dialyse 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.

Opmerkingen:

-

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