

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
-			

Overig	Stof	Effect
<p>Quinn GR. J Am Heart Assoc 2018;7:e008755. DOI: 10.1161/JAHA.118.008755.</p>	Rivaroxaban + SSRI's	<p>analyse van resultaten van de ROCKET AF-studie. Patiënten op rivaroxaban (n=345) of warfarine (n=392) met SSRI versus 737 patiënten zonder SSRI, follow up gem. 1.6 jaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rate of major/nonmajor clinically relevant bleeding 18.57 events/100 patient-years for SSRI users vs 16.84 events/100 patient-years for matched comparators, adjusted hazard ratio (aHR) of 1.16 (95% CI, 0.95–1.43).</li> <li>The aHRs were similar in patients taking rivaroxaban (aHR 1.11 [95% CI, 0.82–1.51]) and those taking warfarin (aHR 1.21 [95% CI, 0.91–1.60]).</li> <li>- Major bleeding: the aHR for SSRI users vs those not taking SSRIs was 1.13 (95% CI, 0.62–2.06) for rivaroxaban; for warfarin, the aHR was higher at 1.58 (95% CI, 0.96–2.60) but not statistically significantly elevated.</li> </ul> <p>Auteurs: “our results provide reassurance that SSRIs can be safely added to anticoagulants in patients with atrial fibrillation.”</p>
<p>SPC Xarelto (rivaroxaban), Pradaxa (dabigatran), Eliquis (apixaban), Lixiana (edoxaban)</p>	DOAC + SSRI/SNRI	<p>Allen: risico op bloeding kan verhoogd zijn bij combinatie met SSRI/SNRI's, vanwege het effect van SSRI's/SNRI's op bloedplaatjes.</p> <p>Pradaxa: SSRI's/SNRI's verhoogden bleedingsrisico in fase-III-onderzoek waarin dabigatran werd vergeleken met warfarine voor de preventie van CVA bij patiënten met atriumfibrilleren (RE-LY).</p> <p>Xarelto: in het klinische programma zijn met de combinatie numeriek hogere percentages van ernstige of niet -ernstige klinisch relevante bloeding waargenomen.</p>

**Opmerkingen**  
Stockley: niets.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG IA	Nee	Nee	26 november 2020