

Patientinformation om blodförtunnande behandling vid förmaksflimmer

Sammanställd av HjärtRytmsgruppen, Svenska Kardiologföreningen
Senast reviderad: februari 2025

Vid förmaksflimmer finns en ökad risk att drabbas av blodpropp som kan leda till stroke eller täppa till cirkulationen i andra organ. Risken för propp är ökad om man utöver förmaksflimmer har andra riskfaktorer, såsom hög ålder eller vissa former av hjärtsjukdomar, vilka finns beskrivna nedan. Risken för proppbildning finns oavsett typ av förmaksflimmer, dvs även vid attackvisa flimmer som uppträder mindre ofta. Risken för propp ökar med stigande ålder samt vid uppkomst av nya sjukdomar, varför det är viktigt att man regelbundet gör en återkommande riskvärdering. Det finns riskvärderingsinstrument med vilka man kan fastställa hur stor risken för propp är och om blodförtunnande läkemedel skall ges. Ett av dessa kallas CHA₂DS₂-VA score (poäng) där bokstäverna är förkortningar på de engelska beteckningarna för de olika riskfaktorerna.

CHA ₂ DS ₂ -VA component		Points awarded
C	Chronic heart failure	1
H	Hypertension	1
A	Age 75 years or above	2
D	Diabetes mellitus	1
S	Prior stroke, TIA, or arterial thromboembolism	2
V	Vascular disease	1
A	Age 65–74 years	1

Ju fler poäng desto större risk för blodpropp. De små "tvåorna" i CHA₂DS₂-VA score betyder att två poäng ges i stället för ett poäng (vid 75 års ålder eller över, samt vid tidigare stroke). Blodförtunnande läkemedel rekommenderas vid två eller fler poäng och vid ett poäng bör behandling övervägas. Risken för proppbildning är ca 0,3 % per år om man inte har någon riskfaktor förutom förmaksflimmer, men ökar sedan med antalet poäng, har man två riskfaktorer är risken ca 3 % per år. Vid maximalt antal poäng ligger risken på ca 20 % per år. Även om det finns en risk för blödning med samtliga blodförtunnande mediciner, är risken för stroke och proppbildning avsevärt större än blödningsrisken hos de flesta patienter.

Blodförtunnande läkemedel

Blodförtunnande medicin är ett effektivt sätt att förebygga stroke som komplikation till förmaksflimmer. Dessa läkemedel kallas som grupp antikoagulantia.

Förstahandsalternativet vid behandling är DOAK (Direktverkande orala antikoagulantia).

Det finns idag fyra olika DOAK-preparat med lite olika egenskaper avseende hur de bryts ned, utsöndras och passar ihop med andra läkemedel: Xarelto (rivaroxaban), Eliquis (apixaban), Lixiana (edoxaban) och Pradaxa (dabigatran).

Waran (warfarin) är ett äldre blodförtunnande läkemedel som nu oftast används hos patienter med mekanisk hjärtklaff. DOAK-preparaten har en kort verkningstid och får effekt redan ett par timmar efter tablettintag jämfört med Waran som i regel verkar först efter 2-4 dagars medicinering. På samma sätt tar det lång tid för Warans effekt att klinga av, medan DOAK-preparatens effekt försvinner redan efter 1-2 dagars utsättning. DOAK har minst lika bra och i vissa fall bättre skydd mot stroke vid förmaksflimmer jämfört med Waran. Den stora fördelen med DOAK är att de har en lägre risk för allvarlig blödning, livshotande blödning och hjärnblödning jämfört med Waran, varför de rekommenderas som förstahandspreparat. DOAK kräver inga blodprovskontroller för inställning av dosen jämfört med Waran som kräver regelbunden kontroll av det så kallade INR eller PK-värdet. Dock skall njurfunktionen följas med blodprov minst årligen vid medicinering med DOAK. Läkemedelseffekten av Waran kan påverkas av vissa födoämnen, vilket inte gäller för DOAK.

Viktigt att tänka på när man medicinerar med dessa läkemedel:

- Operation: den opererande enheten, ofta i samråd med AK-mottagning, är ansvarig för justering av din proppförebyggande medicin inför operation.
- Insättning av nya mediciner: andra läkemedel kan både öka och minska effekten av din blodproppsförebyggande medicin. Berätta alltid för vårdpersonal att du står på dessa läkemedel.
- Receptfria läkemedel mot smärta, såsom ipren, voltaren, brufen mfl. bör undvikas vid behandling med blodförtunnande läkemedel pga ökad blödningsrisk. Paracetamol (tex alvedon) fungerar. Fråga på apoteket!