

Acetylsalicylzuur en carbasalaatcalcium (100 mg of minder per dag)

Acetylsalicylzuur en carbasalaatcalcium, minder dan 100 mg per dag, verhogen het bloedingsrisico maar beïnvloeden de INR niet. Acetylsalicylzuur en carbasalaatcalcium hebben naast een irreversibel remmend effect op de trombocytenuitstroom ook een ulcerogeen effect.

Situatie	Actie
1. <ul style="list-style-type: none">• in gebruik: VKA• start: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium	VKA en acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium van dezelfde cardioloog: afleveren VKA of acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium van verschillende voorschrijvers, of zelfde voorschrijver niet zijnde cardioloog: attenderen op verhoogd bloedingsrisico: afleveren en overleggen met de laatste voorschrijver over de wenselijkheid van gecombineerd gebruik van antitrombotica. Melden aan de trombosediensdienst. Instrueer de patiënt staken van het salicylaat contact op te nemen met de trombosediensdienst.
2. <ul style="list-style-type: none">• in gebruik: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium• start: VKA	VKA en acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium van dezelfde cardioloog: afleveren VKA of acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium van verschillende voorschrijvers, of zelfde voorschrijver niet zijnde cardioloog: attenderen op verhoogd bloedingsrisico: afleveren en overleggen met de laatste voorschrijver over de wenselijkheid van gecombineerd gebruik van antitrombotica. Melden aan de trombosediensdienst. Instrueer de patiënt staken van het salicylaat contact op te nemen met de trombosediensdienst.
3. <ul style="list-style-type: none">• in gebruik: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium• in gebruik: VKA	Geen actie.
4. <ul style="list-style-type: none">• starten: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium• in gebruik: VKA	Geen actie.

5. Actie wanneer de voorschrijver van het acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium niet bereikbaar is

Acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium in een dosis lager dan 100 mg mag worden afgeleverd. Zo snel mogelijk of uiterlijk op de eerstvolgende werkdag melden aan de trombosediensdienst.

6. Overige opmerkingen en aandachtspunten

Het verhoogde bloedingsrisico komt niet tot uiting in de INR, deze wijzigt niet. De trombosediensdienst kan niet 'bijsturen' door bijvoorbeeld de VKA dosering aan te passen.

Voor enkele indicaties is het gebruik van de combinatie van laaggedoseerde acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium en VKA rationeel. Dit geldt bijvoorbeeld voor patiënten met mechanische hartprothesen in combinatie met andere risicofactoren, patiënten met een indicatie voor een VKA zoals boezemfibrilleren die een percutane transluminale angioplastiek (PTCA, dotteren) of percutane coronaire interventie (PCI) met stentplaatsing hebben ondergaan. De winst van een gecombineerde therapie is vooral bij hartkleprothesen met aanvullende risicofactoren vastgesteld.

Als naast een VKA, acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium wordt gebruikt, wordt maagprotectie geadviseerd. Op grond van de beschikbare literatuur gaat de voorkeur uit naar een maagprotectief middel zoals een protonpompremmer of misoprostol (800 mcg per dag).

In de NHG-Standaard *Acuut coronair syndroom* wordt acetylsalicylzuur geadviseerd, ook aan patiënten die al VKA's gebruiken.