



# Serumkonsentrasjonsmålinger av DOAK-legemidler

---

## KOMMENTAR

### ROAR DYRKORN

E-post: roar.dyrkorn@stolav.no

Roar Dyrkorn er overlege ved St. Olavs hospital.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatterne arbeider eller har arbeidet ved laboratorier som utfører serumkonsentrasjonsmålinger av DOAK-legemidler.

### HALVOR LUNDGAARD

Halvor Lundgaard er spesialist i allmenmedisin ved Heimdal medisinske senter.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatterne arbeider eller har arbeidet ved laboratorier som utfører serumkonsentrasjonsmålinger av DOAK-legemidler.

### CHARLOTTE LORENTZE STOKES

Charlotte Lorentze Stokes er spesialist i indremedisin og geriatri ved Seksjon for klinisk farmakologi, Laboratorium for klinisk biokjemi, Haukeland universitetssykehus.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

### ESPEN MOLDEN

Espen Molden er forskningsleder ved Senter for psykofarmakologi, Diakonhjemmet Sykehus.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatterne arbeider eller har arbeidet ved laboratorier som utfører serumkonsentrasjonsmålinger av DOAK-legemidler.

### OLAV SPIGSET

Olav Spigset er overlege ved Avdeling for klinisk farmakologi, St. Olavs hospital.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatterne arbeider eller har arbeidet ved laboratorier som utfører serumkonsentrasjonsmålinger av DOAK-legemidler.

---

Ole-Christian Walter Rutherford og kolleger skriver i en interessant artikkel om antidotbehandling ved bruk av direktevirkende orale antikoagulasjonsmidler (1).

De nye DOAK-legemidlene er nyvinninger som erstatter bruken av warfarin i antikoagulasjonsbehandlingen. Det er nå flere som bruker DOAK-legemidler enn warfarin (1).

Vi har tidligere publisert artikkelen «Tryggere behandling med serumkonsentrasjonsmåling av de nye antikoagulasjonsmidlene?» i Tidsskriftet (2), og finner det uheldig at denne ikke omtales i avsnittet om forebygging av blødninger. Antidotbehandling ved DOAK-induserte blødninger kan være livreddende, men foreløpig er det bare dabigatranantidoten idarusizumab som er på markedet. Antidoten andexanet mot faktor X-hemmerne ser ut til å la vente på seg. Dagens metoder for måling av

legemiddelkonsentrasjonene er ikke tilgjengelige som øyeblikkelig hjelp-analyser, men de kan brukes til å sikre at behandlingsintensiteten er trygg ut i fra doseringen (3), og dermed forebygge DOAK-blødninger. I en akutsituasjon kan anti-Xa-målinger være til nytte.

I en analyse av data fra RE-LY-studien ble det anslått at man ved dosejusteringer basert på serumkonsentrasjonsmålinger kan redusere antallet alvorlige blødningshendelser ved dabigatranbehandling med 30–40 % sammenlignet med velregulert warfarinbehandling, uten økning i forekomsten av iskemiske hjerneslag (4).

The British Society for Haematology har uttalt at serumkonsentrasjonsbestemmelse av DOAK-legemidlene bør utføres ved blant annet fallende nyrefunksjon, bruk av interagerende legemidler og avvikende kroppsvekt (5). Økt etterlevelse av disse rådene vil kunne begrense risiko for DOAK-induserte blødninger via pasienttilpasset valg av legemiddeltypen og -dosering, og dermed redusere behovet for dyr antidotbehandling.

---

#### LITTERATUR:

1. Rutherford OW, König MSS, Risnes K et al. Antidotbehandling ved bruk av direktevirkende antikoagulasjonsmidler. Tidsskr Nor Legeforen 2018; 138: 244 - 7. [PubMed]
2. Lundgaard H, Dyrkorn R, Stokes CL et al. Tryggere behandling med serumkonsentrasjonsmåling av de nye antikoagulasjonsmidlene? Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1556 - 60. [PubMed][CrossRef]
3. RE-LY Investigators. The effect of dabigatran plasma concentrations and patient characteristics on the frequency of ischemic stroke and major bleeding in atrial fibrillation patients: the RE-LY Trial (Randomized Evaluation of Long-Term Anticoagulation Therapy). J Am Coll Cardiol 2014; 63: 321 - 8. [PubMed][CrossRef]
4. Cohen D. Dabigatran: how the drug company withheld important analyses. BMJ 2014; 349: g4670. [PubMed][CrossRef]
5. British Committee for Standards in Haematology. Effects on routine coagulation screens and assessment of anticoagulant intensity in patients taking oral dabigatran or rivaroxaban: guidance from the British Committee for Standards in Haematology. Br J Haematol 2012; 159: 427 - 9. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 17. april 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0237  
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no