



טיפול בקומדין (Coumadin)

הקדמה

קומדין הינה טבליה המשמשת כנוגדת-קרישה (במקור: וורפארין - Warfarin). היא קרויה על שם קרן המחקר של בוגרי ויסקונסין (WARF), אשר היתה מעורבת בפיתוחה הראשוני בשנת 1944. תרופה זו שווקה תחילה בתור חומר הדברה כנגד עכברושים ועכברים, והיא משמשת נפוצות למטרות אלה גם כיום. לאחר פיתוח התרופה, התברר כי היא יעילה ובטוחה יחסית בתור טיפול מנע לפקקת ולתסחיף (היווצרות בלתי-תקינה של קרישי דם הנוודים במחזור הדם ויוצרים בעיות במקומות שונים בגוף על ידי חסימת עורק או וריד) במחלות רבות. השימוש בתרופה דורש מעקב קפדני, שכן המינון המתאים משתנה מאדם לאדם. בדיקת הדם המתאימה, המתבצעת בדרך הרגילה, או ע"י מבחן דקירת אצבע, משמשת למדידת ה-INR (מדד קרישת הדם). ערך ה-INR משווה את קצב היווצרות קרישי הדם אל מול תקן בינלאומי. קרישי דם נוצרים באופן תקין כאשר ערך ה-INR שווה לתקן הבינלאומי, או במילים אחרות, כאשר ערך ה-INR שווה ל-1.

כיצד היא עובדת

קומדין פועלת על הכבד כדי למנוע את היווצרות החלבונים אשר מרכיבים את הפיברין, המרכיב הבסיסי של קריש הדם. היא מבצעת פעילות זו ע"י השפעתה על כימיקלים המופקים מן הויטמין K המצוי במזוננו. מאחר ולגופינו קיימים מאגרים של חלבונים אלו, אשר מחזיקים מעמד מספר ימים לאחר תחילת הטיפול בקומדין, התרופה תתחיל לדלל את הדם באופן יעיל רק מספר ימים לאחר תחילת הטיפול. על אותו משקל, כאשר נעצר הטיפול בקומדין, ידרשו מספר ימים בטרם חלבונים אלה יוחלפו ולכן אפקט דילול הדם יתמיד למשך מספר ימים לאחר הפסקת הטיפול. מלבד היותה תרופה הפועלת על הכבד, הקומדין מסולקת מגופינו על ידי הכבד. עבור כל אחד מאיתנו היעילות בה הכבד מסלק את הקומדין שונה במעט, שכן כל אחד מאיתנו שונה בגילו, גודלו ומינו, וכן כולנו אוכלים סוגים שונים של מזון, נוטלים סוגים שונים של תרופות וצורכים כמויות שונות של אלקוהול. זוהי הסיבה מדוע מינון הקומדין דורש התאמה אישית עבור כל אדם הנוטל את התרופה, וכן הסיבה מדוע מינון הקומדין עשוי להשתנות מפעם לפעם, למשל, כאשר צריכת האלקוהול גוברת, או במהלך נטילת אנטיביוטיקה או תרופות אחרות.

על מנת למנוע את הסיכון לשבץ הנובץ מפרפור פרוזדורים, על הדם להיות דליל פי 2-3 יותר מן הרגיל, כך שידרש משך זמן כפול או משולש להיווצרות קריש דם בהשוואה למשך הזמן התקין, ולפיכך ערך ה-INR יהיה שווה ל-2-3. על ידי מדידת ה-INR, המטפלים בך מבטיחים כי דמך ידלל בדיוק עד לרמה הנדרשת. מעט מדי קומדין (INR קטן מ-2) לא יפחית באופן מספק את הסיכון לשבץ, ולעומת זאת, כמות רבה מדי של קומדין (INR גדול מ-4) תגרום לדילול מופרז של הדם, ובכך תעמיד אותך בסיכון לדימום חמור כתוצאה מחתכים או מנפילות. כאשר הנך מתחיל לראשונה ליטול קומדין, יהיה עלייך לגשת למרפאה לעיתים קרובות, עד אשר יותאם עבורך מינון הקומדין המתאים. עבור רוב האנשים, לאחר הסתגלותם לתרופה, ערכי ה-INR יציבים למדי, והם נדרשים לגשת למרפאה רק פעם מדי 6-12 שבועות.

עם זאת, עלייך לשים לב למספר גורמים העלולים להפריע ליציבות רמת הקומדין בגופך. אחד מגורמים אלה הוא צריכת אלכוהול. שינוי צריכת האלכוהול הממוצעת שלך כן תגרום לשינוי רמת הקומדין הנדרשת עבורך. גורם נוסף שעלייך לשים לב אליו הוא השימוש בתרופות לרבות סירופ נגד שיעול, תרופות צמחיות ותרופות ללא-מרשם אחרות. בקצרה, אין בעיה שתיקח כמה כדורי אקמול לכאב ראש, אך בכל מקרה אחר מומלץ להתייעץ עם רופא או רוקח.

מאחר ורמת הקומדין בגופך עלולה להשתנות מבלי שתשים לב לכך, עלייך להמנע ככל הניתן מחתכים ומחבלות; לדוגמה, השתמש באצבעון בזמן תפירה, השתמש במכונת גילוח חשמלית, וכו'. אזהרות אלה עלולות להשמע מפחידות במעט, אך מרבית האנשים הנוטלים קומדין אינם סובלים מכל בעיה.

מינון

במהלך הטיפול בקומדין, ייתכן ותתבקש ליטול שילובים שונים של טבליות:

חשוב מאוד למלא אחר ההוראות הניתנות לך במרפאה כדי להבטיח את נטילת המינון הנכון של הקומדין וכדי להבטיח רמת INR תקינה.

חשוב מאוד לעקוב אחר ערכי ה-INR, מינון הקומדין ומועד הפגישה הבאה במרפאה.

תופעות לוואי

שטף דם (דימום): מיותר לציין כי תרופה הגורמת לדילול הדם מגבירה את הסיכון לדימום. שטף דם מתרחש כאשר הנך מדמם באופן חריף כתוצאה מדילול דם מופרז. כאשר מתקיים מעקב קפדני אחר הטיפול בקומדין, שיעור הסיכון לשטף דם נמוך מ-1%.

חבלות:- תופעה זו נגרמת כתוצאה מדימומים זעירים המתחרשים מתחת לעור. אם הבחנת בחבלות בגופך הנגרמות ללא פציעה, מומלץ כי תפנה לרופא כדי להעריך מחדש את ערך ה-INR שלך.

שלשול:- קומדין עלולה לגרום לשלשול אשר פוסק על פי רוב לאחר הפסקת השימוש בתרופה. במקרים אלה, יש לשקול את הטיפול במדלל-דם חלופי.

תסחיף כולסטרול:- (תסמונת הבוהן הסגולה) סיבוך נדיר אשר עלול להתרחש מוקדם במהלך הטיפול בקומדין (לרוב 3-8 שבועות לאחר תחילת הטיפול). סבורים שתופעה זו נובעת ממשקעים זעירים של כולסטרול המשתחררים ונוודדים אל כלי הדם בעור הרגליים, ויוצרים גוון כחלחל-סגול, ועלולים לגרום לכאב. על פי רוב התסחיף פוגע בבהן הרגל, אך הוא פוגע כמו כן גם בחלקים אחרים של כפות הרגליים, לרבות בתחתית כף הרגל. תסחיף הכולסטרול עשוי להוביל להפסקת הטיפול בקומדין.

חוברת מידע זו תורגמה והותאמה לשימוש בישראל ע"י החוג לאלקטרופיזיולוגיה וקיצוב של האיגוד הישראלי לקרדיולוגיה. חלק קטן מן התכנים וההמלצות אינם רלבנטיים לישראל. המידע בחוברת ניתן לצורך חינוך ומתן מידע כללי ואינו תחליף ליעוץ מקיף ומסודר ע"י הקרדיולוג המטפל.