

## BÖLÜM 49



# Atrial Fibrilasyon Tedavisinde Vitamin K Antagonistleri

Adem ÇELİK<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Atriyal Fibrilasyon (AF), inme ve hastaneye yatış riskini artıran, dolayısıyla hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen anormal kalp ritmi ile tanımlanan bir kalp hastalığıdır. AF, klinik seyrenden (paroksizmal, persistan veya permanan) bağımsız olarak benzer oranlarda emboli riskine yol açan bir ritm bozukluğudur. AF'li hastalar, normal sinüs ritmine sahip aynı yaştaki bireylerle karşılaştırıldığında, neredeyse beş kat yüksek inme riskine sahiptir ve ayrıca tüm nedenlere bağlı ölüm ve kalp yetmezliği açısından da iki kat yüksek risk altındadırlar(1). AF'li hastaların büyük kısmında inmenin önlenmesi için, varfarin gibi K vitamini antagonistleri veya yeni oral antikoagülanlar (NOAC'ler) ile uzun süreli antikoagülasyon ile tedavi gerekir(2). Valvüler (orta-ciddi mitral darlığı, mekanik kapak) AF'si olan hastalarda mutlak surette antikoagülasyon gereklidir ve bu hastalarda tek seçenek vitamin K antagonistleridir. Non-valvüler AF'si olan hastalarda kumarinler ile birlikte yeni oral antikoagülanlar da kul-

lanılabilir ve bu hastalarda CHA2DS2-VASc skoruna göre antikoagülasyon önerilir (CHA2DS2-VASc skoru  $\geq 1$  olan erkeklere ve  $\geq 2$  olan kadınlara)(3). Varfarin, asenokumarol ve fenprokumon gibi kumarin türevleri, AF hastalarında tromboembolizmi tedavi etmek ve önlemek için sıklıkla reçete edilen oral antikoagülanlardır(4).

### Varfarin

K vitamini antagonistleri,50 yılı aşkın süredir oral antikoagülanların en önemli kısmını oluşturmaktadırlar. Kumarin antikoagülanları, etkilerini K vitamininin kofaktör fonksiyonlarını antagonize etme yeteneğine borçludur. Varfarin ise tüm dünyada en yaygın kullanılan oral antikoagülandır. Varfarin çok nadir olarak iv formunda da bulunabilse de sıklıkla oral yoldan kullanılır. Uluslararası normleştirilmiş oran (INR), varfarin tedavisinin antikoagülan aktivitesinin izlendiği standart değerdir. Varfarin'in dar bir terapötik indeksi vardır, dolayısıyla INR'nin mümkün olduğunca optimal aralıkta tutulma-

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Tokat Devlet Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, celikadem22@yahoo.com

## KAYNAKLAR

1. Hobbs FR, Taylor CJ, Jan Geersing G, Rutten FH, Brouwer JR, European Primary Care Cardiovascular Society Swg, European Primary Care Cardiovascular Society (EPCCS) consensus guidance on stroke prevention in atrial fibrillation (SPAF) in primary care. *Eur J Prev Cardiol.* 2016;23(5):460-73.
2. Ababneh M, Nasser SA, Rababa'h A, Ababneh F. Warfarin adherence and anticoagulation control in atrial fibrillation patients: a systematic review. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021;25(24):7926-33.
3. Altiok E, Marx N. Oral Anticoagulation. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115(46):776-83.
4. Verhoef TI, Redekop WK, Daly AK, van Schie RM, de Boer A, Maitland-van der Zee AH. Pharmacogenetic-guided dosing of coumarin anticoagulants: algorithms for warfarin, acenocoumarol and phenprocoumon. *Br J Clin Pharmacol.* 2014;77(4):626-41.
5. Wulamiding K, Xu Z, Chen Y, He J, Wu Z. Non-vitamin K antagonist oral anticoagulants versus warfarin in atrial fibrillation patients with heart failure and preserved, mildly reduced, and reduced ejection fraction: A systemic review and meta-analysis. *Front Cardiovasc Med.* 2022;9:949726.
6. Iwuchukwu OF, Ramirez AH, Shi Y, Bowton EA, Kawai VK, Schildcrout JS, et al. Genetic determinants of variability in warfarin response after the dose-titration phase. *Pharmacogenet Genomics.* 2016;26(11):510-6.
7. Connell WF, Mayer GA. Evaluation of anticoagulant therapy with anisindione (miradon). *Can Med Assoc J.* 1959;80(10):785-90.