

Praktijkprikkel Gemiste omzetting anticoagulantia

Deze Praktijkprikkel is ook gepubliceerd in het Tijdschrift voor Trombose en Antistolling (TTA), editie 2025 nummer 2.

Deze Praktijkprikkel is interessant voor voorschrijvers van anticoagulantia, artsen en doseeradviseurs bij trombosediensten en apothekers.

Leg de manier van overstappen goed uit aan de patiënt en controleer of de patiënt deze heeft begrepen.

Melding

Een arts wil bij een patiënt switchen van een vitamine K-antagonist (VKA) naar een direct werkend oraal anticoagulans (DOAC). De arts meldt de patiënt af bij de trombosedienst en vermeldt daarbij dat de patiënt met de DOAC kan starten na akkoord van de trombosedienst. De trombosedienst heeft 3 dagen later een INR bepaald. Daarna is echter niet gestart met de DOAC maar is ook de VKA niet doorgedoseerd. De arts krijgt na een maand vragen van de apotheker over de antistolling, waarvoor hij de apotheker naar de trombosedienst verwijst. Voor de patiënt te laat, want die wordt in de tussentijd getroffen door een groot herseninfarct.

Aanbevelingen

Voor artsen die anticoagulantia omzetten

- Communiceer het switchen van VKA naar DOAC (of vice versa) direct via een standaardformulier van de regionale trombosedienst.
- Check zo nodig de regionale afspraken over wie verantwoordelijk is voor het bepalen van de startdatum van de DOAC.
- Geef de patiënt uitleg over de procedure van het switchen en controleer of deze goed is begrepen, bijvoorbeeld met de terugvraagmethode. Geef de patiënt daarnaast schriftelijke informatie over het switchen.
- Stuur het recept voor de DOAC altijd zelf naar de apotheek.
- Plan een (telefonische) controleafspraak met de patiënt binnen een week na de verwachte startdatum van de DOAC, zeker bij patiënten met een hoog risico op trombo-embolie.
- Informeer de huisarts over de voorgenomen switch.

Voor artsen en doseeradviseurs van trombosediensten/antistollingscentra

- Neem mondeling contact op met de patiënt op het moment dat die mag starten met de DOAC. Bevestig dit via e-mail (of door middel van een brief als de patiënt geen e-mail heeft).
- Check in het gesprek of de patiënt het starten met de DOAC goed heeft begrepen. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld de terugvraagmethode.
- Koppel de startdatum van de DOAC direct terug naar de voorschrijver, de huisarts en de apotheek.

Voor apothekers

- Wees alert op eerste en tweede uitgiftes van DOAC's die niet worden opgehaald. Neem in dat geval contact op met de patiënt om na te gaan waarom die de DOAC niet heeft opgehaald.

Voor regionale antistollingscentra en beheerders van regionale afspraken m.b.t. antistolling

- Bespreek of een dergelijke casus ook in de regio kan voorkomen.
- Controleer of de afspraken rond het switchen van VKA naar DOAC (en vice versa) voldoende duidelijk zijn en in afstemming met alle partijen eenduidig zijn vastgelegd. Breng deze nogmaals onder de aandacht van relevante zorgprofessionals.

Analyse

Voordat de patiënt kan starten met een DOAC moet die eerst stoppen met de VKA. De hoogte van de INR ('International Normalized Ratio') bepaalt vervolgens wanneer de patiënt kan starten met de DOAC. Het moment van de INR-bepaling hangt af van de halfwaardetijd van de VKA. Bij acenocoumarol vindt INR-bepaling plaats na 1 tot 2 dagen, bij fenprocoumon na 4 tot 5 dagen. De DOAC kan worden gestart als de INR lager dan 2,0 is (FNT, 2025).

Zet je als arts een patiënt om van een VKA naar een DOAC? Overweeg dan om kort na de verwachte start van de DOAC een (telefonisch) controlemoment te plannen om na te gaan of de patiënt inderdaad gestart is met de DOAC. Dit geldt met name bij patiënten met een hoog trombo-embolie risico, zoals patiënten met atriumfibrilleren met een recent herseninfarct/TIA of een recente veneuze trombo-embolie. Tabel 1 en 2 van de richtlijn [Antitrombotisch beleid](#) geven een overzicht van patiënten met een hoog risico op trombo-embolie.

In de meeste regio's zijn er afspraken tussen zorgorganisaties en de plaatselijke trombosedienst over de werkwijze rond het starten, (tijdelijk) staken en switchen van antistolling. Het blijft belangrijk deze afspraken regelmatig tegen het licht te houden en onder de aandacht te brengen bij de relevante zorgprofessionals.

Wist je dat?

Je op [de website](#) een compleet overzicht van alle Praktijkprikkel(s) kan vinden. Ben je op zoek naar een Praktijkprikkel over een specifiek onderwerp? Vul bij 'Zoek op onderwerp' je zoekterm in en vind zo de bijbehorende Praktijkprikkel(s).

Zelf deze Praktijkprikkel ontvangen?

Is deze Praktijkprikkel doorgestuurd en wil je deze ook ontvangen? Meld je dan aan op onze [website](#).

Medicatie-incidenten melden?

Wil je een medicatie-incident melden, dan kan dat via onze [website](#).

Meer weten over het IVM?

Informatie over e-learnings, nascholingen, FTO-werkmateriaal, nieuwe geneesmiddelen en ander belangrijk nieuws over medicatieveiligheid? Schrijf je dan in voor onze [nieuwsbrief](#).