

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: cumarine• start: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium	Cumarine en acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium van dezelfde cardioloog: afleveren Cumarine 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 antistollingsmiddelen. Melden aan de trombosediens. Instrueer de patiënt staken van het salicylaat contact op te nemen met de trombosediens.
2. <ul style="list-style-type: none">• in gebruik: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium• start: cumarine	Geen actie.
3. <ul style="list-style-type: none">• in gebruik: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium• in gebruik: cumarine	Geen actie.
4. <ul style="list-style-type: none">• starten: acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium• in gebruik: cumarine	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 trombosediens.

6. **Overige opmerkingen en aandachtspunten**

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

Voor enkele indicaties is het gebruik van de combinatie van laaggedoseerde acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium en cumarine rationeel. Dit geldt bijvoorbeeld voor patiënten met mechanische hartprothesen in combinatie met andere risicofactoren, patiënten met een indicatie voor een cumarine 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 cumarine, 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).