

Способ применения и дозы препарата Варфалан

Препарат Варфалан® назначается 1 раз в сутки желательнo в одно и то же время.

Продолжительность лечения определяется врачом в соответствии с показаниями к применению. Контроль во время лечения:

Перед началом терапии определяют Международное нормализованное отношение (МНО). В дальнейшем лабораторный контроль проводят регулярно каждые 4-8 недель.

Продолжительность лечения зависит от клинического состояния пациента. Лечение можно отменять сразу.

Пациенты, которые ранее не принимали варфарин:

Начальная доза составляет 5 мг/сут (2 таб. в день) в течение первых 4-х дней. На 5-ый день лечения определяется МНО и, в соответствии с этим показателем, назначается поддерживающая доза препарата. Обычно поддерживающая доза препарата составляет 2,5-7,5 мг/день (1-3 таблетки в день).

Пациенты, которые ранее принимали варфарин:

Рекомендуемая стартовая доза составляет двойную дозу известной поддерживающей дозы препарата и назначается в течение первых 2-х дней. Затем лечение продолжают с помощью известной поддерживающей дозы. На 5-й день лечения проводят контроль МНО и коррекцию дозы в соответствии с этим показателем. Рекомендуется поддерживать показатель МНО от 2 до 3 в случае профилактики и лечения венозного тромбоза, эмболии легочной артерии, фибрилляции предсердий, дилатационной кардиомиопатии, осложненных заболеваний клапанов сердца, протезирования клапанов сердца биопротезами. Более высокие показатели МНО от 2,5 до 3,5 рекомендуются при протезировании клапанов сердца механическими протезами и осложненном остром инфаркте миокарда.

Дети:

Данные о применении варфарина у детей ограничены. Начальная доза обычно составляет 0,2 мг/кг в сутки при нормальной функции печени и 0,1 мг/кг в сутки при нарушении функции печени. Поддерживающая доза подбирается в соответствии с показателями МНО. Рекомендуемые уровни МНО такие же, как и у взрослых. Решение о назначении варфарина у детей должен принимать опытный специалист. Лечение должно проводиться под наблюдением опытного специалиста- педиатра. Дозы подбираются в соответствии с приведенной ниже таблицей.

I. День 1	Если базовое значение МНО от 1,0 до 1,3, то ударная доза составляет 0,2 мг/кг массы тела
II. Дни со 2 по 4, если значение МНО:	Действия:
от 1 до 1,3	Повторить ударную дозу;
от 1,4 до 1,9	50 % от ударной дозы;
от 2,0 до 3,0	50 % от ударной дозы;

от 3,1 до 3,5	25 % от ударной дозы;
>3,5	Прекратить прием препарата до достижения МНО<3,5, затем возобновить лечение дозой, составляющей 50% от предыдущей дозы.
III. Поддержание, если значение МНО:	Действия (недельная доза):
от 1 до 1,3	Повысить дозу на 20 %;
от 1,4 до 1,9	Повысить дозу на 10%;
от 2,0 до 3,0	Без изменений;
от 3,1 до 3,5	Снизить дозу на 10%;
>3,5	Прекратить прием препарата до достижения МНО<3,5, затем возобновить лечение дозой на 20% меньшей, чем предыдущая.

Пожилые люди:

Не существует специальных рекомендаций по приему варфарина у пожилых людей. Однако пожилые пациенты должны находиться под тщательным наблюдением, т.к. они имеют более высокий риск развития побочных эффектов.

Пациенты с печеночной недостаточностью:

Нарушение функций печени увеличивает чувствительность к варфарину, поскольку печень продуцирует факторы свертывания крови, а также метаболизирует варфарин. У этой группы пациентов необходимо тщательное мониторирование показателей МНО.

Пациенты с почечной недостаточностью:

У пациентов с нарушением почечной функции требуется снизить дозу варфарина и проводить тщательный мониторинг.

Плановые (элективные) хирургические вмешательства:

Пре-, пери- и пост-операционная антикоагулянтная терапия проводится как указано ниже. Определить МНО за неделю до назначенной операции.

Прекратить прием варфарина за 1-5 дней до операции. В случае высокого риска тромбоза пациенту для профилактики подкожно вводят низкомолекулярный гепарин.

Длительность паузы в приеме варфарина зависит от МНО. Прием варфарина прекращают: за 5 дней до операции, если МНО >4,0

за 3 дня до операции, если МНО от 3,0 до 4,0

за 2 дня до операции, если МНО от 2,0 до 3,0.

Определить МНО вечером перед операцией и ввести 0,5-1,0 мг витамина К1 перорально или внутривенно, если МНО >1,8.

Принять во внимание необходимость инфузии нефракционированного гепарина или профилактического введения низкомолекулярного гепарина в день операции.

Продолжить подкожное введение низкомолекулярного гепарина в течение 5-7 дней после операции с сопутствующим восстановленным приемом варфарина.

Продолжить прием варфарина с обычной поддерживающей дозы в тот же день вечером после небольших операций, и в день, когда пациент начинает получать энтеральное питание после крупных операций.

Передозировка

Показатель эффективности лечения находится на границе развития кровотечений, поэтому пациент может иметь незначительные кровотечения, например, микрогематурия, кровоточивость десен и т.п.

В легких случаях достаточно снизить дозу препарата или прекратить лечение на короткий срок. При незначительных кровотечениях достаточно прекратить прием препарата до достижения МНО

целевого показателя. В случае развития тяжелого кровотечения – введение витамина К

(внутривенно) и активированного угля, концентрата факторов свертывания или свежзамороженной плазмы.

Если пероральные антикоагулянты показаны к назначению в дальнейшем, необходимо избегать больших доз витамина К, т.к. резистентность к варфарину развивается в течение 2 недель.

Схемы лечения при передозировке:

В случае незначительного кровотечения	
МНО	Рекомендации
<5,0	Пропустить следующую дозу варфарина и продолжать прием более низких доз при достижении терапевтического показателя МНО.
5,0-9,0	Пропустить 1-2 дозы варфарина и продолжать прием более низких доз при достижении терапевтического показателя МНО. Либо: Пропустить 1 дозу варфарина и назначить витамин К в дозах 1-2,5 мг перорально.
>9,0	Прекратить прием варфарина, назначить витамин К в дозах 3,0-5,0 мг перорально
Показана отмена препарата	
МНО	Рекомендации
5,0-9,0 – планируется операция	Прекратить прием варфарина и назначать витамин К в дозах 2-4 мг перорально (за 24 часа до планируемой операции).
>20,0 или сильное кровотечение	Назначить витамин К в дозах 10 мг путем медленной внутривенной инфузии. Переливание концентратов факторов протромбинового комплекса или свежзамороженной плазмы, или цельной крови. При необходимости повторное введение витамина К каждые 12 часов.

После проведения лечения необходимо длительное наблюдение за пациентом, учитывая то, что период полувыведения варфарина составляет 20-60 часов.