

6

**Tipp 6:** Ernähren Sie sich ausgewogen und gesund – nicht nur, sondern auch wegen der INR-Werte!

- Einfluss der Ernährung kleiner als angenommen.
- Nichts ist verboten – aber Achtung vor einer Ernährungsumstellung mit Fettreduktion.
- Gemüse reich an Vitamin K scheint eine stabile Gerinnungshemmung zu fördern.
- Genügend Kalzium und Vitamin D (viel Bewegung an der frischen Luft) ist gut zur Vermeidung einer Osteoporose.
- Alkohol in Maßen und auf das Rauchen verzichten (nicht nur wegen der Gerinnungshemmung).

7

**Tipp 7:** Jede Krankheit bringt die INR durcheinander, wie z. B.:

- Fieber;
- Brechdurchfall!

8

**Tipp 8:** Viele Faktoren können die Gerinnungshemmung beeinflussen:

- Ferien;
- plötzlicher Beginn mit sportlichen Aktivitäten;
- Klimawechsel;
- Psyche;
- Stress;
- Lebensstiländerungen z. B. Heilfasten.

Auch mit Gerinnungshemmern kann man ein aktives Leben genießen, ob in den Bergen oder am Meer. Wichtig sind die INR-Kontrollen und auf den eigenen Körper zu hören.

Nach dem Vortrag von Dr. med. Alan Niederer, Coagulation Care, Luzern/Schweiz, anlässlich des INRswiss-Tages in Solothurn am 21.11.2009. Siehe auch „Die Gerinnung“ Nr. 39, 2010, Seiten 8-9.

## Wenn antikoagulierte Patienten auf Reisen gehen...

...dann sollte der Reiseclip nicht fehlen! Dem Reiseclip-Set liegen acht Datenstreifen in den Sprachen: Deutsch und Englisch sowie jeweils Dänisch, Flämisches, Französisch, Griechisch, Italienisch, Portugiesisch, Spanisch und Türkisch bei. Diese enthalten die wichtigsten medizinischen Informationen und werden vom Inhaber ausgefüllt.

Fügen Sie Ihrer Bestellung 5 Euro bzw. 10 Schweizer Franken (Vorkasse) bei und senden Sie diese ausschließlich an:

Wenn Sie in Deutschland wohnen:  
Arbeitskreis Gerinnungs- und Herzklappen-Patienten  
Hülsebergweg 43, 40885 Ratingen

Wenn Sie in Österreich wohnen:  
INR-Austria, Postfach 24,  
4060 Leonding

Wenn Sie in der Schweiz wohnen:  
INRswiss, Postfach, 8800 Thalwil



Sie haben noch Fragen? Besuchen Sie unsere nationalen Websites und Foren in Deutschland, Österreich und der Schweiz und die internationale Website der ISMAAP:



www.inr-austria.at



www.die-herzklappe.de



www.inrswiss.ch

www.das-vorhofflimmern.de

www.die-thromboseeignungen.de



INTERNATIONAL SELF-MONITORING ASSOCIATION OF ORAL ANTICOAGULATED PATIENTS

www.ismaap.org



## Leben mit Gerinnungshemmern

8 Tipps

für eine gute Gerinnungshemmung

**Mein therapeutischer Bereich:**

---

**INR:**

**Meine durchschnittliche Wochendosis:**  **Tabletten**

Ein Tropfen wöchentlich reicht aus, um den INR-Wert selbst zu bestimmen und die Wochendosis des Gerinnungshemmers festzulegen.

# Acht Tipps für eine gute Gerinnungshemmung

„Es ist eine unbequeme Wahrheit, dass Gerinnungshemmer keine idealen Medikamente sind.“ Eine Aussage, die Dr. med. Alan Niederer, Zürich, damit untermauert, dass die Dosis der Gerinnungshemmer von Mensch zu Mensch unterschiedlich ist. Selbst eine stabile Dosis kann plötzlich aufgrund von Erkrankungen wie Fieber oder Durchfall schwanken und eine zusätzliche Medikamenteneinnahme kann die Gerinnungshemmung beeinflussen. Diäten, plötzlicher Verzicht auf den Alkohol, z. B. während der Fastenzeit, tun ihr übriges, die INR-Werte durcheinander zu bringen. Da stets ein enges therapeutisches Fenster einzuhalten ist – zumeist zwischen INR 2,0 und 3,0 –, stellt sich immer wieder die Frage des „Wie kann ich das erreichen“? Acht Tipps – so Dr. med. Alan Niederer – reichen aus, dass die lebensnotwendigen Gerinnungshemmer als „Freund“ akzeptiert werden können.



**Tipps 1:** Nur regelmäßige INR-Bestimmungen ermöglichen eine stabile Gerinnungshemmung!  
*Empfehlungen:*

- Eine Messung pro Woche; evtl. eine Messung alle zwei Wochen – bei stabilen INR-Werten.
- Häufigere INR-Kontrollen in speziellen Situationen (z. B. Fieber, Einnahme neuer Medikamente, Diäten).

Das Patienten-Selbstmanagement bietet Vorteile, weil so weniger schwere Komplikationen wie Blutungen und Thromboembolien auftreten können.

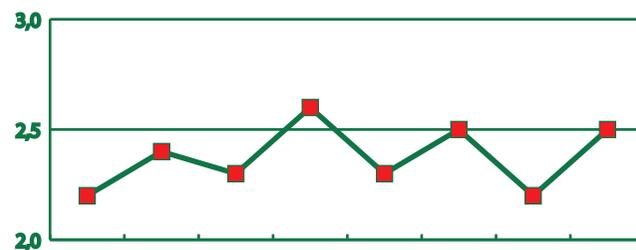
*(z. B. Metaanalyse Christensen et al., Int J Cardiol 2007: Das Patienten-Selbstmanagement schneidet gegenüber INR-Bestimmung in der Praxis besser ab. Das relative Risiko hat sich fast halbiert [0,58]. Festgestellt wurde auch eine höhere Lebensqualität derjenigen Patienten, die das Gerinnungs-Selbstmanagement durchführen.)*



**Tipps 2:** Was ist eine sichere Gerinnungshemmung?

- Stabile INR-Werte, die langfristig im therapeutischen Zielbereich liegen. Daher halten Sie sich an Ihren individuellen Zielbereich!

*(Natalie Oake et al., CMAJ 2008: Das geringste Komplikationsrisiko liegt bei einer INR zwischen 2,0 und 3,0 [4,3% im Jahr]. Das relative Risiko erhöht sich um das 2,7fache bei einer INR zwischen 3,0 bis 5,0 und bei einer INR über 5,0 erhöht sich das Risiko um das 21,8fache [Blutungen]. Bei einer INR unterhalb von 2,0 erhöht sich das Risiko um das 3,5 fache [Thromboembolien].)*



H.M.: Vorhofflimmern, Therapeutischer Bereich INR 2,0 bis 3,0. Beispiel einer stabilen Gerinnungshemmung.

Es gibt ein statistisches Risiko, aber auch *ein individuelles Risiko*. Dieses individuelle Risiko (Blutungskomplikationen) – am Beispiel eines Patienten mit Vorhofflimmern – kann sich erhöhen durch:

- fortgeschrittenes Alter;
- Bluthochdruck (unbehandelt);
- früherer Herzinfarkt;
- Blutarmut;
- früher aufgetretene Blutung und
- Medikamente, insbesondere Medikamente, die die Blutplättchen hemmen (Acetylsalizylsäure [ASS]).



**Tipps 3:** Gerinnungshemmer regelmäßig und gewissenhaft einnehmen.

- Einnahmehilfen, die das Vergessen möglichst gering halten: z. B. Einnahme täglich auf dem INR-Ausweis abhaken, Dosierungshilfen verwenden.



**Tipps 4:** Jegliche Veränderungen der Wochendosis von Phenprocoumon (Marcumar®, Marcoumar®, Falithrom® bzw. der 3-Tages-Dosis von Acenocoumarol [Sintrom®]) selbst hinterfragen:

- Habe ich eine Tagesdosis vergessen?
- Gab es Stress während der Woche?
- Gab es Veränderungen im Lebensstil (mehr Alkohol, weniger Alkohol, Diät)
- Musste ich ein neues Medikament einnehmen?
- Habe ich ein freiverkäufliches Medikament eingenommen?

→ Wichtig ist zu wissen, dass es einen verzögerten Wirkungseintritt bei Phenprocoumon gibt (2 bis 3 Tage). Wenn Phenprocoumon abgesetzt wird, hält die Wirkung bis zu einer Woche an.

*Dosiskorrektur:*

- Nur korrigieren, wenn außerhalb des therapeutischen Bereichs.
- Bei größeren Abweichungen muss die Wochendosis bzw. 3-Tages-Dosis angepasst werden.
- INR größer als 5, Hausarzt aufsuchen (evtl. Konaktion® einnehmen).
- INR größer als 9, Hausarzt aufsuchen (Konaktion® einnehmen).
- INR kleiner als 2, je nach individuellem therapeutischen Bereich, Hausarzt aufsuchen (evtl. Heparin spritzen).



**Tipps 5:** Neue einzunehmende Medikamente, aber auch einige Naturheilmittel (Phytotherapeutika) sind die größte Gefahr für die Gerinnungshemmung.

- Daher nach Einnahme innerhalb von zwei bis drei Tagen INR-Kontrolle durchführen.
- Blutplättchenhemmer wie z. B. Acetylsalizylsäure (ASS) vermeiden.
- Auf Wechselwirkungen bei Arzneimitteln und Naturheilmitteln achten.