



## اطلاعات دارویی

## داروی جدید

## خطاهای دارویی

## عوارض ناخواسته دارویی

## Rivaroxaban

با توجه به اضافه شدن داروی ریواروکسابان به فرمولر دارویی مرکز قلب شهید رجایی به اطلاع اساتید/پزشکان و پرستاران محترم می رساند که:

۱. داروی ضد انعقاد ریواروکسابان از دسته ضد انعقادهای خوراکی جدید (NOAC) و مهار کننده فاکتور انعقادی Xa می باشد. این دارو سال ۲۰۱۱ برای موارد زیر تاییده سازمان غذا و داروی امریکا FDA را اخذ کرده است:

- کاهش ریسک استروک و آمبولی سیستمیک در بیماران مبتلا به Nonvalvular Atrial Fibrillation

- درمان و کاهش ریسک عود DVT و آمبولی ریوی - پیشگیری از DVT منجر به بروز آمبولی ریوی در بیماران تحت عمل جراحی تعویض زانو و لگن

نکته: از دیگر داروهای ضد انعقاد مهار کننده فاکتور Xa می توان به Apixaban اشاره کرد.

۲. اشکال دارویی: ریواروکسابان بصورت قرص های خوراکی ۱۰ و ۱۵ و ۲۰ میلی گرمی تولید و عرضه می گردد. در حال حاضر برند اصلی و دو برند - ژنریک تولید ایران در دسترس می باشد.

نام تجاری	شرکت تولید کننده	تعداد دارو در هر بسته	قیمت (ریال)
Xarelto 10 mg	Bayer	۱۰	۶۶۰۰۰۰
Xarelto 15 mg	Bayer	۲۸	۱۹۳۲۰۰۰
Xarelto 20 mg	Bayer	۲۸	۲۰۱۶۰۰
Xalerban 10 mg	عبیدی	۱۴	۴۴۸۰۰۰
Xalerban 15 mg	عبیدی	۲۸	۹۳۸۰۰۰
Xalerban 20 mg	عبیدی	۲۸	۹۸۰۰۰۰
Axabin 10 mg	آرنا	۲۸	۹۶۰۰۰۰
Axabin 15 mg	آرنا	۲۸	۱۰۰۵۰۰۰
Axabin 20 mg	آرنا	۲۸	۱۰۵۰۰۰۰

۳. میزان مصرف:

✚ **Nonvalvular Atrial Fibrillation:**

- o For patients with CrCl >50 mL/min: 20 mg orally, once daily **with the evening meal**
- o For patients with CrCl 15 -50 mL/min: 15 mg orally, once daily **with the evening meal**

✚ **Treatment of DVT, PE, and Reduction in the Risk of Recurrence of DVT and of PE:** 15 mg orally twice daily with food for the first 21 days for the initial treatment of acute DVT or PE. After the initial treatment period, 20 mg orally once daily with food for the remaining treatment and the long-term reduction in the risk of recurrence of DVT and of PE.

✚ **Prophylaxis of DVT Following Hip or Knee Replacement Surgery:** 10 mg orally, once daily with or without food

نحوه تجویز برای افرادی که **Feeding tube** دارند: قرص ریواروکسابان را به صورت خرد شده در ۵۰ سی سی آب حل نموده و از طریق NG و یا Gastric Feeding Tube به بیمار تجویز می نمایم.

۴. قطع دارو: چنانچه بیمار به عمل جراحی احتیاج داشته باشد ۲۴ ساعت قبل از عمل دارو قطع می گردد.

۵. عوارض دارویی: خونریزی مهمترین عارضه دارویی است که در ۵ درصد بیماران رخ می دهد. همچنین هماچوری، ملنا و مشاهده خون در

استفراغ یا خلط از سایر عوارض جانبی دارو می توان به سردرد، سرگیجه، ضعف، درد عضلانی، خارش، و احساس تهوع اشاره کرد.

۶. موارد منع مصرف: خونریزی فعال پاتولوژیکال، سابقه حساسیت شدید به ریواروکسابان.

۶. تغییر داروی بیمار:

- برای بیمار دریافت کننده وارفارین، وارفارین قطع و بلافاصله ریواروکسابان شروع می شود بشرط اینکه INR بیمار کمتر از ۳ باشد.

- برای بیماران دریافت کننده داروهای ضد انعقاد خوراکی غیر از وارفارین، دارو قطع و ۲ ساعت قبل از زمان دوز مقرر بعدی ریواروکسابان شروع می شود.

- چنانچه قرار باشد ریواروکسابان با داروی ضد انعقاد دیگری جایگزین شود، ریواروکسابان قطع و ۲۴ ساعت بعد داروی جدید شروع می شود.

۷. تداخلات دارویی: داروهای ضد انعقاد، داروهای ضد پلاکت و داروهای اثر گذار بر متابولیسم ریواروکسابان ( مهار کننده یا القا کننده CYP 450 (3A4

تداخلات دارویی مازور:

Apixaban, Clarithromycin, Edoxaban, Factor x, Indinavir, Ketoconazole, Ritonavir

- مصرف همزمان داروهای کتوکونازول، ریتوناویر، کلاریترومایسین، اریترومایسین و فلوکونازول باعث مهار متابولیسم و افزایش اثر ریواروکسابان و افزایش خطر خونریزی خواهد شد.

- مصرف ریواروکسابان در بیماران با کلیرانس کراتینین  $80 - 15 \text{ ml/min}$  که همزمان از مهار کننده های متوسط آنزیم CYP 450 3A4 ( آمیودارون، دیلتیازم، وراپامیل، دروندارون، کلرامفنیکل و ساپمتیدین ) استفاده می کنند توصیه نمی شود.

- مصرف همزمان فنی توفین و ریفامپین باعث القاء متابولیسم و کاهش اثر ریواروکسابان خواهد شد.

- مصرف همزمان با سایر داروهای ضد انعقاد خوراکی، داروهای ضد پلاکت، آسپرین و NSAID ها نیز خطر خونریزی را افزایش می دهد.

- مصرف فراورده های حاوی فاکتور X انعقادی، اثر بخشی دارو را کاهش می دهد.

دکتر ناصر هداوند

بخش خدمات و مراقبتهای دارویی - مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی