

# تداخل اثر با ضد انعقاد های خوراکی

دکتر مهرداد شکیب آذر

روند انعقاد خون با تغییر در شرایط بیماری  
به ویژه وجود بیماری کبدی، بروز  
بیماری ثانویه و عفونت‌ها تحت تأثیر  
قرار می‌گیرد که این موضوع آزمایش

گستره وسیعی از داروها توسط تداخلهای  
فارماکوکینتیک و یا فارماکودینامیک بر  
عمل داروهای ضد انعقاد خوراکی تأثیر  
می‌گذارند. همچنین باید توجه داشت که

اسفند ۷۴، شماره ۲، سال هفتم، رازی / ۴۵

مستمر وضعیت انعقادی بیمار را الزامی می‌سازد. تغییر اساسی در رژیم غذایی حاوی سبزیجات و سایر منابع ویتامین K نیز بر روی ضد انعقاد های خوراکی تأثیر می‌گذارند.

### افزایش اثرات

#### تداخل فارماکوکینتیک

متابولیسم کبدی ضد انعقاد های خوراکی توسط دارو های زیر مهار شده و متعاقباً میزان و یا طول اثر دارو های ضد انعقاد افزایش می‌یابد:

آلوپورینول

آمیودارون

استروئید های آنابولیک

سایمتیدین

ضد قارچ های ایمیدازول / تریازول

ایزونیازید

مترونیدازول

فنیل بوتازون

مهار کننده های برداشت مجدد سروتونین

سولفین پیرازول

#### تداخل فارماکودینامیک

برخی دارو ها متابولیسم فاکتور های لخته خون را افزایش داده و یا سبب کاهش تجمع پلاکتی می‌شوند و در نهایت باعث طولانی شدن زمان انعقاد شده و احتمال بروز خونریزی را افزایش می‌دهند:

آسپیرین / سالیسیلات ها

ضد التهاب های غیر استروئیدی

ترکیبات تیروئید

#### تداخل فارماکودینامیک

برخی دارو ها سبب کمبود (نقص) ویتامین K می‌شوند، برای مثال با سرکوب فلور باکتریایی روده، به بروز هیپوترومبیمی و افزایش خونریزی کمک می‌کنند مثل آنتی بیوتیک ها

#### تداخل فارماکوکینتیک

برخی دارو ها نیز سبب جابجایی ترکیبات ضد انعقاد خوراکی از محل اتصال پروتئینی خود می‌شوند (گرچه سایر تداخلها نیز نقش کمک کننده دارند):

آزاپروپازون

فیبرات ها

دارو های پائین آورنده قند خون

سولفونامیدها / کوتریموکسازول

#### مکانیسم های شناخته نشده

مکانیسم های ناشناخته ای نیز برای برخی تداخل های دارویی ضد انعقاد های خوراکی وجود دارد مثل تداخل با مقادیر زیاد استامینوفن.

#### اقدام

اگر ضمن درمان با داروی ضد انعقاد خوراکی همراه نمودن دارویی دیگر اجتناب ناپذیر باشد باید مقدار داروی ضد انعقاد را کاهش داد. اندازه گیری غلظت های سرمی هنگام

درمان هم زمان با چند دارو و همچنین پس از قطع داروی تداخل کننده ضروری می باشد.

### کاهش اثرات

#### تداخل فارماکوکینتیک

داروهای نیز سبب افزایش متابولیسم کبدی ضد انعقادهای خوراکی می شوند و به دنبال آن تاثیر داروی ضد انعقاد کاهش می یابد و در نتیجه خطر تشکیل ترومبوز افزایش پیدا می کند:

باربیتوراتها

کاربامازپین

گریژتوفلووین

ریفامپین

#### تداخل فارماکوکینتیک

جذب ضد انعقادهای خوراکی توسط برخی داروها کاهش می یابد:  
کلستیرامین / کلستپول

#### اقدام

اگر نتوان از مصرف داروها پرهیز نمود اجباراً بایستی به افزایش مقدار داروی ضد انعقادی اقدام کرد. اندازه گیری منظم غلظت سرمی دارو در خلال درمان همزمان و نیز پس از قطع داروی تداخل کننده الزامی می باشد.

### اثرات متغیر

ضمن استفاده هم زمان داروهای ضد انعقادی با برخی داروها، بسته به نوع

داروهای مصرفی و شرایط بالینی، اثرات متغیری از نحوه تأثیر ضد انعقادهای خوراکی گزارش شده است:

کوآگولاسیونها

داروهای سیتوتوکسیک

ضد بارداریهای خوراکی

فنی توئین

کینیدین

#### نتیجه گیری

دوره های بحرانی تداخل دارویی، هنگامی است که در بیماری که داروی ضد انعقادی غلظت سرمی ثابتی پیدا کرده است تجویز ساده دیگری با پتانسیل تداخل دارویی شروع شود. و یا زمانی است که داروی تداخل کننده قطع شود. در این شرایط با توجه به مکانیسم تداخل، پاسخ بالینی ممکن است سریع باشد و یا روزها / هفته ها به طول انجامد.

#### توجه

فهرست داروهای ذکر شده خلاصه بوده و بسیاری داروها نیز وجود دارند که دارای تداخلهای گه گاه و یا نه چندان مهم با ضد انعقادهای خوراکی می باشند.

#### منبع:

Drug Interactions:  
Oral Anticoagulants, Middle east Pharmacy,  
3: 5, 1995.

