



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA
RIVAROKSABAAN

Lühend	P-RXN
Mõiste	Rivaroksabaan (Xarelto) on otsene aktiveeritud X faktori (FXa) inhibiitor. Tippkontsentratsioon saabub 2-4 tundi peale ravimi manustamist. Metabolism toimub maksas. Rivaroksabaan ja tema metaboliidid elimineeritakse soolestiku (65%) ja neerude (35%) kaudu. Eliminatsiooni poolväärtusaeg varieerub 5-13(eakatel) tunnini. Rivaroksabaani kasutamise kliinilised näidustused: insuldi ja süsteemse emboolia ennetamine mittevalvulaarse kodade virvendusarütmia täiskasvanud patsientidel, süvaveenitromboosi /kopsuarteri trombemboolia ravi ja profülaktika. Rivaroksabaani rutiinne laboratoorne monitooring ei ole näidustatud.
Näidustused	Rivaroksabaani kontsentratsiooni hindamine on vajalik erandjuhtudel: <ul style="list-style-type: none">ravimi kuhjumine organismis neeru- või maksapuudulikkuse korralravimi toime hindamine erakorraliste kirurgiliste ja invasiivsete protseduuride, trombolüüsi planeerimiselala- või üleannustamise kahtlusravimi doosi mõjutavad patsiendipoolsed põhjused: kõrge vanus, ekstreemne üle- ja alakaal (< 50 kg või > 120 kg), seedetrakti imendumishäired jm.rivaroksabaani farmakokineetikat segavad ravimid:<ul style="list-style-type: none">P-RXN toimet ↑ ravimid: CYP3A4 ja P-gp inhibiitorid (klaritromütsiin, erütromütsiin, flukonasool); asool-tüüpi seentevastased ained (ketokonasool, itrakonasool, vorikonasool ja posakonasool); HIV proteaasi inhibiitorid (ritonaviir)P-RXN toimet ↓ ravimid: P-gp ja CYP3A4 indutseerijad (rifampiin, fenütoiin, karbamasepiin, fenobarbitaal, harilik naistepuna)
Proovivõtu vahendid	Naatriumtsitraadiga (9NC) katsuti Katsuti peab olema verega täitunud katsutil oleva märgini.
Proovivõtu ajastamine	<ul style="list-style-type: none">Baaskontsentratsiooni määramiseks võtta veri vahetult enne järgmist ravimiannustTippkontsentratsiooni määramiseks võtta veri 2-4 tundi peale ravimi manustamist
Materjali säilivus ja transport	<ul style="list-style-type: none">Veri: 15–25 °C 4 tundiPlasma: 15–25 °C 8 tundi, –20 °C 1 kuu
Teostamise aeg ja koht	Ööpäevaringselt, hematoloogia labor, Ravi 18
Mõõtmismeetod	Kromogeenne meetod (anti-FXa)
Referentsvahemikud	Kokkuleppelised terapeutilised vahemikud: <ul style="list-style-type: none">Baaskontsentratsioon*: 6-137 ng/mlTippkontsentratsioon*: 184-419 ng/ml <p><small>*, International Council for Standardization in Haematology Recommendations for Laboratory Measurement of Direct Oral Anticoagulants. Thromb Haemostasis 2018; 118:437-450</small></p>
Tõlgendus	Rivaroksabaanil puuduvad kindlad terapeutilised vahemikud. Tulemus sõltub kliinilisest näidustusest, doosist, proovivõtu ajast, neeru- ja maksafunktsioonist, kehakaalust. <ul style="list-style-type: none">Erakorralises olukorras rivaroksabaani toime hindamine:<ul style="list-style-type: none">P-RXB < 30 ng/ml välistab rivaroksabaani kliiniliselt olulise kontsentratsiooni plasmastP-LMWH(anti-Xa) < 0,1 IU/ml välistab rivaroksabaani olemasolu plasmast



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

	<ul style="list-style-type: none">▪ Rivaroksabaani toime hindamiseks ei sobi P-PT-INR, P-APTT, P-TT
HK hinnakirja koodid	66309
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none">1. Gosselin RC, Adcock DM, Battes SM et al. International Council for Standardization in Haematology Recommendations for Laboratory Measurement of Direct Oral Anticoagulants. J Thromb. Haemost. 2018;437-4502. Ashley Chen, Eric Stecker, and Bruce A. Warden, Direct Oral Anticoagulant Use: A Practical Guide to Common Clinical Challenges, Journal of the American Heart Association. 2020;93. Pakendi infoleht: Xarelto, Bayer Schering Pharma AG
Koostaja	Ellind Lind