

# Protocol Carbasalaat calcium cardio

(Ascal<sup>®</sup> Bisper 38-100 mg)

(Acetylsalicylzuur 80 mg)

## Indicatie:

Instabiele angina pectoris, stabiele angina pectoris, als secundaire preventie na myocardinfarct, preventie van graft-occlusie na CABG, bij mechanische kleprothese met een hoog risico van trombo-embolie (in combinatie met orale anticoagulantia), als secundaire preventie na TIA (met uitsluiting van intracerebrale bloedingen).

Er zijn voldoende aanwijzingen om het gebruik van een lage dosering acetylsalicylzuur (resp. carbasalaatcalcium) tot circa 80 mg (resp. 100 mg) per dag te rechtvaardigen bij het voorkómen van vasculaire complicaties bij patiënten met vaatziekte. Hogere doseringen zijn niet nodig. De laagste dosering (30 mg resp. 38 mg per dag) geldt vooralsnog alleen bij TIA en niet-invaliderend herseninfarct

## Gebaseerd op:

ESC expert consensus document over antiplatelet agents (*Eur Heart J. 2004 Jan;25(2):166-81*).

## Werking:

Acetylsalicylzuur remt in lage dosering de trombocytenaggregatie. Dit heeft een antitrombotisch effect en het geeft een verlenging van de bloedingstijd. Het effect houdt 4-6 dagen aan na het staken van de therapie. Aspirine remt het prostaglandine (PG) H-synthetase op de trombocyt wat PGH<sub>2</sub> vormt, wat weer tromboxaan A<sub>2</sub> vormt. Deze remming verhindert permanent de aggregatie.

## Contra-indicaties:

Overgevoeligheid voor salicylzuurverbindingen; optreden van astma-aanval of collaps na gebruik van acetylsalicylzuur of andere prostaglandinesynthetaseremmers. Hemorragisch herseninfarct. Bij eerder gebruik maagklachten en maagpijn. Actief ulcus pepticum. Erosieve gastritis. Hemorragische diathese of stollingsstoornissen zoals hypoprotrombinemie. Ernstige nier- en leverinsufficiëntie. Behandeling met antistollingsmiddelen. Terughoudendheid is geboden bij G6PD-deficiëntie of deficiëntie van glutathionperoxidase in erythrocyten wegens het risico van iatrogene hemolyse.

### **Bijwerkingen:**

Maagklachten. (Occult) bloedverlies in het maag-darmkanaal; bij langdurig of veelvuldig gebruik kan dit leiden tot bloedarmoede. Overgevoeligheidsverschijnselen, variërend van lichte symptomen tot anafylactische shock. Verlenging bloedingstijd.

### **Aandachtspunten:**

Salicylaten versterken de werking van orale anticoagulantia (verhoogde bloedingsneiging), van insuline en orale bloedsuikerverlagende middelen (toename van hypoglykemie) en de bijwerkingen van methotrexaat (verhoogde kans op ernstige bloedafwijkingen). Door additie kan het ulcerogeen effect worden versterkt bij gelijktijdig gebruik van andere prostaglandinesynthetaseremmers en corticosteroiden. Alcohol verhoogt de kans op een maagbloeding. NSAIDS verhogen de kans op bloedingen.

Voorzichtigheid is geboden bij oudere patiënten en patiënten met nierfunctiestoornissen (acetylsalicylzuur wordt via de nieren uitgescheiden). Bij ingrepen waarbij een kans op bloedingen bestaat, bijv. het trekken van tanden en kiezen, de behandeling tijdelijk (doorgaans 1 week) staken. Met mogelijke provocatie van aanvallen van Prinzmetal angina pectoris dient rekening te worden gehouden. Het gebruik kan de objectieve en subjectieve symptomen van een infectie maskeren.

### **Dosering:**

**Secundaire preventie na TIA en niet-invalidierend herseninfarct:** In acute gevallen zo spoedig mogelijk na stellen van de diagnose 200 mg op dag 1, daarna ca. 80-100 mg per dag.

**Secundaire preventie myocardinfarct:** ca. 80-100 mg per dag.

**Preventie bij stabiele angina pectoris:** ca. 80-100 mg per dag.

**Aacuut coronair syndroom:** ca. 80-100 mg per dag.

**Preventie graft-occlusie:** In acute gevallen zo spoedig mogelijk na de aorta-coronaire bypass 200 mg op dag 1, daarna 100–200 mg per dag, .

**Preventie trombose bij shunt voor nierdialyse:** ca. 100 mg per dag tijdens de nierfunctievervangende behandeling.

Het poeder oplossen in een ruime hoeveelheid water en goed roeren. De bruistablet in opgeloste vorm (bij voorkeur in water) op de nuchtere maag innemen.

**Controles:**

**Bloeddruk:** Let op vochtretentie bij hoge bloeddruk.

**Gewicht/hartfalensymptomen:** Let op dyspnoe, gewicht, oedemen en dehydratie.

Dit kan allemaal gepaard gaan met nierfunctiestoornissen (zie lab.).

**Laboratoriumcontrole:** Eenmalig: natrium, kalium, kreatinine, ureum, ASAT, ALAT en LDH.

Overleg met cardioloog indien afwijkend.