

# Protocol Digoxine

(Digoxine ® 0,0625 - 0,125 - 0,25 mg)

## Indicatie:

Patiënten met hartfalen (systolische linkerventrikel dysfunctie) en atriumfibrilleren zonder gecontroleerde ventrikel-respons.

Patiënten met hartfalen zonder atriumfibrilleren: NYHA klasse III-IV

Patiënten met hartfalen: ondanks ACE-remmer en diureticum (en eventueel  $\beta$ -blokker).

## Gebaseerd op:

DIG trial; zie ook literatuur richtlijnen hartfalen.

## Werking:

Hartglycosiden vergroten de contractiliteit van myocardvezels (positief inotroop), bovendien remmen ze de atrioventriculaire geleiding (negatief chronotroop) en induceren ze sinusbradycardie. Door de negatieve chronotropie neemt de werking van de filterfunctie van de AV-knoop toe voor te snel opeenvolgende prikkels, met name bij boezemfibrilleren.

## Contra-indicatie:

Hypertrofische obstructieve cardiomyopathie, constrictieve pericarditis, 2<sup>e</sup> of 3<sup>e</sup> graads AV-block, Sick Sinus Syndroom, brady-aritmie < 50 per minuut, hypokaliëmie, WPW-syndroom, carotis sinus syndroom.

## Bijwerkingen:

De meeste bijwerkingen zijn tevens tekenen van overdosering. Anorexie, misselijkheid, braken en hoofdpijn kunnen ook bij therapeutische doseringen optreden bij een snelle resorptie. Niet cardiale bijwerkingen zijn diarree, vermoeidheid, duizeligheid, verwardheid, depressie, delirium, visusstoornissen. Cardiale bijwerkingen: diverse ritmestoornissen (ventriculaire extrasystolen) en hartblock; boezemtachycardie met een zekere mate van AV-block is kenmerkend.

### **Aandachtspunten:**

Serumspiegel bepaling van digoxine is niet nodig, alleen bij oudere patiënten met een verminderde nierfunctie, matige compliance, co-medicatie (met name anti-arrhythmica) dan wel bij verdenking van overdosering.

Actieve interacties met  $\beta$ -blokker (AV-geleidingsstoornissen).

### **Dosering:**

#### **Oplaaddosis oraal:**

Dag 1 – 0,5 mg, na 6 uur 0,25 mg, en na 6 uur 0,25 mg (totaal 1 mg)

Dag 2 – onderhoudsdosering:

0,25 – 0,375 mg/dag bij normaal kreatinine en leeftijd < 75 jaar.

0,125 mg/dag bij oudere mensen > 75 jaar of nierfunctiestoornis.

0,0625 mg/dag bij oudere mensen > 75 jaar en nierfunctiestoornis.

### **Controles:**

**Pols/ECG:** Na 4 weken ECG controle. Indien hartfrequentie < 55 per minuut, dan overleg met cardioloog.

**Gewicht/hartfalensymptomen:** Bij iedere controle checken (dyspnoe, gewicht, oedeem). Zie verder bijwerkingen.

**Laboratoriumcontrole:** Uitgangswaarde van natrium, kalium, kreatinine en ureum moet bekend zijn.

Herhalen na 4 weken.

Digoxinespiegel zo nodig bij klachten, zie aandachtspunten.