



แนวทางการใช้ยา

Apixaban

ความแรง : 5 mg

ข้อควรระวังในการบริหารยา

- ตรวจสอบชื่อยา ก่อนให้ยาทุกครั้ง
- หลีกเลี่ยงการใช้ในหญิงให้นมบุตรและหญิงตั้งครรภ์ แนะนำให้ใช้ heparin หรือ low molecular weight heparin หรืออาจใช้ warfarin ในไตรมาสที่ 2 และ 3 หากจำเป็นต้องใช้ โดยต้องประเมินความเสี่ยงและประโยชน์จากการใช้ยาก่อนให้ยาทุกครั้ง
- การปรับขนาดยาต้องชั่งน้ำหนัก และค่าการทำงานของไตและตับ

ข้อบ่งใช้	ขนาดยา		
	Normal	Renal impairment	Hepatic impairment
Non-valvular atrial fibrillation	5 mg twice daily	At least 2 of 3 criteria: age ≥ 80 years, weight ≤ 60 kg, Scr ≥ 1.5 mg/dl: 2.5 mg twice daily	Child-pugh B (moderate): use with caution Child-pugh C (severe): avoid use
Deep Vein Thrombosis (DVT) and Pulmonary Embolism (PE)	10 mg twice daily for 7 days then 5 mg twice daily	CrCl < 30 ml/min: avoid use	
Deep Vein Thrombosis (DVT) prophylaxis for total knee replacement	2.5 mg twice daily 12-24 hrs after surgery and continuing for 12 days		
Deep Vein Thrombosis (DVT) prophylaxis for total replacement of hip	2.5 mg twice daily 12-24 hrs after surgery and continuing for 35 days		
Deep Vein Thrombosis (DVT) prophylaxis Pulmonary Embolism (PE) prophylaxis	2.5 mg twice daily or 2.5 mg / 5 mg twice daily		
Venous thromboembolism prophylaxis for cancer	2.5 mg twice daily		
Heparin-induced thrombocytopenia	10 mg twice daily for 7 days then 5 mg twice daily		

- ระวังการเกิดอันตรกิริยาระหว่างยาอื่น ๆ โดยตรวจสอบก่อนใช้ยาร่วมกัน ได้แก่

Note: ปรับขนาดยาข้อบ่งใช้ และค่าการทำงานของไตและตับ

ยาที่มีผลลดฤทธิ์ apixaban	carbamazepine / phenobarbital / phenytoin / rifampicin (P-gp / CYP3A4 inducers, ลดฤทธิ์ apixaban 54%)
ยาที่มีผลเพิ่มฤทธิ์ apixaban	naproxen (P-gp inhibitors, เพิ่มฤทธิ์ apixaban 55%), ยากลุ่ม protease inhibitors เช่น ritonavir (P-gp inhibitors, avoid use), itraconazole / fluconazole / posaconazole / voriconazole (P-gp/CYP3A4 inhibitors, เพิ่มฤทธิ์ apixaban 100%), diltiazem (P-gp/CYP3A4 inhibitors, เพิ่มฤทธิ์ apixaban up to 40%)

- ข้อควรระวัง: ผู้ป่วยสูงอายุ $\geq$ 75 ปี เนื่องจากเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดเลือดออกในทางเดินอาหาร, ผู้ป่วย renal impairment, ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดหรือทำหัตถการ
- ข้อห้ามใช้: ผู้ป่วยที่มี platelet < 50,000/mm³, ผู้ป่วยที่มีภาวะ active bleeding หรือเลือดออกง่าย, ผู้ป่วยที่มีประวัติ mechanical prosthetic heart valve, moderate to severe mitral stenosis, antiphospholipid syndrome ที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน, ผู้ป่วย VTE ที่มีค่า CrCl < 30 ml/min, ผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับบกพร่อง (child-pugh C) และผู้ป่วยที่แพ้ยานี้

Time to start anticoagulant

From \ To	Dabigatran	Edoxaban	Rivaroxaban	Heparin	LMWH/SC	Warfarin
Apixaban	next dose	next dose	next dose	next dose	next dose	next dose + bridging

การติดตามการให้ยาผู้ป่วย (ตลอดระยะเวลาการให้ยา)

- ทำการตรวจ CBC ก่อนให้ยา และต่อไปทุก 1 ปี สำหรับผู้ป่วยทั่วไป และ 3-6 เดือน สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยสูงอายุ $\geq$ 75 ปี และ renal impairment (CrCl < 30 ml/min)
- ทำการตรวจ aPTT และ prothrombin time ในกรณีที่ต้องการดู coagulation effect
- ทำการตรวจ plasma apixaban concentrations ในกรณีผู้ป่วยที่จะทำ cardiac surgery ที่ไม่ทราบช่วงเวลาการได้รับยา apixaban ครั้งสุดท้าย, organ dysfunction และกรณีฉุกเฉิน (2.5 mg BID: peak = 30-153 ng/ml, trough = 11-90 ng/ml, 5mg BID: peak 59-302 ng/ml, trough = 22-177 ng/ml)

อาการไม่พึงประสงค์ (หากพบให้รายงานแพทย์และเภสัชกร)

- เกิดรอยช้ำ/จ้ำเลือด
- เลือดออกบริเวณเหงือก
- เลือดกำเดาไหล
- อาเจียนเป็นเลือด
- ปัสสาวะมีสีแดง
- อุจจาระมีเลือดปน/ สีดำ
- ขาบวม/ขา
- ตาพร่า
- ปวดเมื่อย/ไม่มีแรง

Antidote

- Andexanet alfa: low dose: 400 mg IV bolus + 480 mg IV infusion, high dose: 800 mg IV bolus + 960 mg IV infusion
- Ciraparantag 100-300 mg IV bolus single dose
- กรณีที่ไม่มี andexanet alfa และ ciraparantag (ซึ่งปัจจุบันไม่มีในประเทศไทย) ให้ใช้ Prothrombin Complex Concentration (PCC) ดังนี้
 - 3-factor PCC (3PCC) หรือ 4-factor PCC (4PCC) 25-50 IU/kg IV administer not more than 2 ml per minute (60 IU/minute)
 - activated PCC (aPCC) 50-100 IU/kg IV infusion (maximum rate 2 IU aPCC/kg body weight/minute)

(หากมีข้อเสนอแนะการเฝ้าระวังติดต่อ ญ.เพียงเพ็ญ ชนาเทพพร / ญ.ปณิศา มานะศิริสุข: โทรศัพท์ 63281)