



## Periinterventionelles Management unter gerinnungshemmender Medikation

(Interventionen / Operation / Regionalanästhesie)

Medikament (Stoffgruppe)	Dosierung	Stopp vor ...	Start nach ...
(Markenname/Wirkstoffname)			
<b>Heparin</b>			
- UFH sc	prophylaktisch	6 h	1 h
- UFH iv	therapeutisch	6 h	6 h
- UFH sc	therapeutisch	12 h	1 h
- LMWH (zb Enoxaparin, ... )sc	prophylaktisch (0.5 mg/kg/d)	12 h	4 h
- LMWH (zb Enoxaparin, ... )sc	therapeutisch (1-2 mg/kg/d)	24 h	4 h
<b>Heparin Alternativen</b>			
- Arixtra (Fondaparinux) sc	prophylaktisch (2.5 mg)	42 h	12 h
- Arixtra (Fondaparinux) sc	therapeutisch (5–10 mg)	Anti Xa - Level	12 h
<b>Thrombozytenaggregationshemmung</b>			
- ASS, NSAID, Selektive Cox II Hemmer po		keine	keine
- Plavix (Clopidogrel) po	75 mg	7 Tage	sofort
- Efient (Prasugrel) po	10 mg	10 Tage	6 h
- Brilique (Ticagrelor) po	90 mg	5 Tage	6 h
<b>Orale Antikoagulantien</b>			
- Marcoumar (Phenprocoumon) po	INR	INR < 1.5 (7 Tage)	sofort
- Sintrom (Acenocoumarol) po	INR	INR < 1.5 (3 Tage)	sofort

**Verfasser**

Dominic Rabsamen  
Leitender Arzt Anästhesie

Dr. med. Marco Kummer  
Kardiologe

**Gültig ab**

01.09.2018

Medikament (Stoffgruppe)	Dosierung	Clearance	Stopp vor ...	Start nach ...
(Markenname/Wirkstoffname)		(ml/min)		
<b>Neue orale Antikoagulantien</b>				
– Xarelto (Rivaroxaban) po	prophylaktisch (10 mg)	Cl > 30	24 h	6 h, nach traumatischer Punktion: 24 h
	prophylaktisch (10 mg)	Cl < 30	48 h	6 h
	therapeutisch (15/20 mg)	Cl > 30	48 h	6 h (2 po Tage nur 10 mg )
	und Comedikation zB ASS		72 h	6 h (2 po Tage nur 10 mg )
	therapeutisch (15/20 mg)	Cl < 30	72 h	6 h, (2 po Tage nur 10 mg ), nach traumatischer Punktion: 24 h
– Eliquis (Apixaban) po	proph/therap (2 x 2.5 mg)	Cl > 50	48 h	6 h
	proph/therap (2 x 2.5 mg)	Cl < 50	72 h	6 h
	therapeutisch (2 x 5 mg)	Cl > 50	72 h	6 h
	therapeutisch (2 x 5 mg)	Cl < 50	96 h	6 h
– Lixiana (Edoxaban) po	therapeutisch (1 x 60 mg)	Cl > 50	48 h	6 h
	therapeutisch (1 x 30 mg)	Cl < 50	bis 5 Tage	6 h
– Pradaxa (Dabigatran) po	(2 x 110 mg oder 150 mg)	Cl > 80	36 h	6 h
	(2 x 110 mg oder 150 mg)	Cl > 50–80	72 h	TVT Prophy bis postop Blutungs- risiko gering, anschl Wiederbeginn
	(2 x 110 mg oder 150 mg)	Cl < 50	96 h	TVT Prophy bis postop Blutungs- risiko gering, anschl Wiederbeginn