

Therapie der tiefen Venenthrombose und Lungenembolie

Initiale Antikoagulation sofort nach Diagnosestellung nach Kontrolle von Blutbild, Chemie und Gerinnung beginnen!
Wahl des Antikoagulans nach Komedikation, Laborwerten, evtl. geplanten diagnostischen und therapeutischen Schritten;
Dosisreduktionen bei Heparin nach Nierenfunktion; zugelassene Antikoagulantien sind:

Wirkstoff	Präparat	Initiale Dosis	Erhaltungsdosis	Anwendung	Laborkontrollen
Unfraktioniertes Heparin					
Heparin-Ca, -Na	Heparin-Ca, -Na	Bolus 5.000 IE; dann 15-20 IE /kgKG/h	15-20 IE /kgKG/h	Bolus und Infusion iv	Immer erforderlich; aPTT
Niedermolekulares Heparin (ausgewählte Präparate)					
Enoxaparin	Clexane	1,0 mg / kgKG	1,0 mg / kgKG	2 x sc / d	idR nicht erforderlich; ggf. Anti-Xa-Spiegel
Tinaparin	Innohep	175 IE / kg KG	175 IE / kg KG	1 x sc / d	idR nicht erforderlich; ggf. Anti-Xa-Spiegel
Pentasaccharid					
Fondaparinux	Arixtra	KG < 50 kg: 5 mg KG 50 – 100 kg: 7,5 mg KG > 100 kg: 10 mg	KG < 50 kg: 5 mg KG 50 – 100 kg: 7,5 mg KG > 100 kg: 10 mg	1 x sc / d	idR nicht erforderlich; ggf. Anti-Xa-Spiegel
Direkte orale Antikoagulantien					
Apixaban	Eliquis	2 x 10 mg für 1 Woche	2 x 5 mg	oral	idR nicht erforderlich; ggf. Spiegel
Rivaroxaban	Xarelto	2 x 15 mg für 3 Wochen	1 x 20 mg	oral	idR nicht erforderlich; ggf. Spiegel
Dabigatran	Pradaxa	NMH, UFH, Fondaparinux für 5 Tage	2 x 150 mg	oral	idR nicht erforderlich; ggf. Spiegel
Edoxaban	Lixiana	NMH, UFH, Fondaparinux für 5 Tage	1 x 60 mg	oral	idR nicht erforderlich; ggf. Spiegel
Vitamin-K-Antagonisten					
Phenprocoumon	Marcumar	3-6 mg /die beginnen, reduzieren auf Erhaltungsdosis, parallel NMH, UFH, Fondaparinux	Ca. 1,5 bis 4,5 mg/die	oral	Immer erforderlich; Ziel-INR 2, 0 – 3,0

Dauer der Antikoagulation, nächste angiologische Kontrolle, NPL-Suche oder Thrombophiliediagnostik: s. angiologischer Brief