

## Arzneimittelinformation der AG AMTS

### Thrombozytenaggregationshemmer und NOAKs

aktualisierte Version vom 14.12.2017

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Aus der AG AMTS (ArzneiMittelTherapieSicherheit) möchten wir Ihnen folgende Informationen geben:

Folgende Substanzen stehen zur Verfügung:

1. ASS 100 mg, Clopidogrel, Prasugrel (Efient®), Ticagrelor (Brilique®)
2. Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®), Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana®)

**ASS 100 mg:** indiziert bei KHK, Gefäßstenosen und pAVK, Z. n. PTCA, Z. n. Myokardinfarkt, Z. n. Apoplex, jeweils als Sekundärprophylaxe lebenslang.

Bei Unverträglichkeit sollte ein Versuch mit ASS 100 mg protect gemacht oder auf Clopidogrel umgestellt werden.

**Clopidogrel** oder ähnliche Substanzen sollten bei Gefäßeingriffen mit nicht beschichteten Stents über 3 - 6 Monate, bei beschichteten Stents (DES) über 6 - 12 Monate eingenommen werden; die Therapiedauer und Produktwahl sollte nach Empfehlung der einstellenden Klinik übernommen werden.

**NOAKs:** Indikationen weitgehend wie bei Phenprocoumon (Marcumar®): TVT, LE, chron. nicht-valvuläres VHF, intermittierendes/paroxysmales VF (Risikoabschätzung nach CHADS-VASc-Score).

Nicht bei mechanischem Herzklappenersatz und TAVI.

Hinweise zu NOAKs:

- Bei Niereninsuffizienz ab Stadium 3 ist die Verordnung von NOAKs teilweise nur in reduzierter Dosis zulässig oder sogar kontraindiziert - siehe jeweilige Herstellerempfehlung / Fachinformation!
- Ein Bridging im Rahmen von kleineren operativen Eingriffen ist in den meisten Fällen nicht nötig.
- Eine tägliche Einmalgabe ist nur bei Rivaroxaban (Xarelto®) und Edoxaban (Lixiana®) möglich.
- Ein Antidot gibt es nur für Dabigatran (Pradaxa®): Idarucizumab (Praxbind®) als Infusion (ca.2.500 €)

Wichtig ist auch, die möglichen Interaktionen von Phenprocoumon und den NOAKs mit anderen Arzneistoffen zu beachten; so ist z. B. die Blutungsgefahr erhöht bei gleichzeitiger Einnahme von NSAR.

Bei den NOAKs kann es durch Enzyminduktion außerdem zu Interaktionen kommen u. a. mit Verapamil, Amiodaron, Rifampicin, Carbamazepin, Ketoconazol, Ciclopirox oder diversen SSRI.

Die Angaben bezüglich Indikationen, Kontraindikationen und Wechselwirkungen etc. erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und entbinden den Verordner nicht von sorgfältiger Indikationsstellung.

Ihre AG AMTS (ArzneiMittelTherapieSicherheit)

Leitung: Herr Schulte am Hülse

Mitglieder: Dr. David-Walek, Dr. Hinz, Herr Ruck, Dr. Schwab, Dr. Schwerk, Herr Seusing, Dr. Steinbach, Dr. Sühning