

## Infoblatt Blutverdünnung

Sehr geehrte Patientin,  
Sehr geehrter Patient,

Dieses Scheiben ist für Sie nur dann relevant, wenn Sie blutverdünnende Medikamente einnehmen.

Eine Darmspiegelung mit Gewinnung von Gewebeproben kann auch unter der Einnahme blutverdünnender Medikamente durchgeführt werden. Muss im Rahmen der Darmspiegelung allerdings eine weiterführende Maßnahme wie z.B. die Abtragung eines größeren Polypen erfolgen, ist dies unter der Einnahme blutverdünnender Medikamente, insbesondere Phenprocoumon (Marcumar®) nicht möglich. Die Untersuchung muss dann nach Absetzen der blutverdünnenden Medikamente wiederholt werden. **Aspirin (z.B. ASS 100) ist der einzige Blutverdünner, welcher nicht abgesetzt werden muss.** Polypen können grundsätzlich immer vorhanden sein. Es wäre daher günstig, die gerinnungshemmenden Medikamente vor der Darmspiegelung abzusetzen. Die Gründe für die Einnahme blutverdünnender Medikamente sind vielfältig und können sehr komplex sein. Die beste Kenntnis über den Grund und die Notwendigkeit dieser Medikamente in Ihrem persönlichen Fall hat der/die Arzt/Ärztin welcher/welche Ihnen die Medikamente verschrieben hat. In der Regel ist das Ihr Hausarzt/-ärztin oder Kardiologe/-gin. Legen Sie dieses schreiben bitte Ihrem behandelnden Arzt/Ärztin vor, damit er/sie entscheiden kann, ob Sie die blutverdünnenden Medikamente für einige Tage pausieren können. Eine Liste mit den notwendigen Zeitintervallen findet sich auf der Rückseite. Es ist möglich, dass Sie als Überbrückung ggf. Heparin Spritzen in die Bauchdecke benötigen oder die blutverdünnenden Medikamente überhaupt nicht abgesetzt werden dürfen.

**Setzen Sie ihre blutverdünnenden Medikamente unter keinen Umständen ohne Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt ab**

Bitte legen Sie dieses Schreiben Ihrem behandelnden Arzt/Ärztin möglichst früh vor dem geplanten Termin zur Darmspiegelung vor, damit noch genügend Zeit verbleibt, die notwendige Umstellung bzw. Unterbrechung der gerinnungshemmenden Medikamente vorzunehmen.

-bitte wenden-

### Notwendige Pause gerinnungshemmender Medikamente vor Polypektomie

Wirkstoff	Handelsname® (Auswahl)	Notwendige Pause vor Polypektomie (Tage)
<b>Thrombozytenaggregationshemmer</b>		
Acetylsalicylsäure	ASS 100, Godamed, Aggrenox	keine
Clopidogrel	Plavix, Iscover	7
Prasugrel	Efient	7
Ticagrelor	Brilique	7
<b>Direkte Orale Antikoagulantien</b>		
Dabigatran	Pradaxa	2 (Crea Clearance > 80 ml/min) 2-3 (Crea Clearance 50 bis 80 ml/min) 4-5 (Crea Clearance 30 bis 50 ml/min)
Rivaroxaban	Xarelto	2 (Crea Clearance > 50 ml/min) 3-5 (Crea Clearance 30 bis 50 ml/min) 4-7 (Crea Clearance 15 bis 30 ml/min)
Apixaban	Eliquis	2 (Crea Clearance > 50 ml/min) 3-4 (Crea Clearance 30 bis 50 ml/min) 4-5 (Crea Clearance 15 bis 30 ml/min)
Edoxaban	Lixiana	2 (Crea Clearance > 80 ml/min) 3-4 (Crea Clearance 50 bis 80 ml/min) 4-5 (Crea Clearance 15 bis 50 ml/min)
<b>Vitamin K Antagonisten</b>		
Phenprocoumon	Marcumar, Falithrom	10
Niedermolekulares Heparin (Spritzen)	Clexane, Fraxiparin, Mono-Embolex, etc.	12 Stunden vor Endoskopie pausieren

**Laborziel: INR ≤ 1,3, Quick ≥ 60 %, Thrombozyten ≥ 50.000, PTT ≤ 40**

Nach Absetzen eines Vitamin K Antagonisten oder Umstellung auf Heparin Spritzen benötigen wir einen aktuellen INR Wert. Kommen Sie im Zweifel eine Stunde früher damit wir den Wert noch bestimmen können.

24 h nach der Untersuchung können die gerinnungshemmenden Medikamente dann wieder eingenommen werden.

Vielen Dank für ihre Unterstützung

Dr. S. Wimmenauer, Prof. Dr. A. Fischer