

Merkblatt zu gastroenterologischen Endoskopien im SZB 2. ANTIKOAGULATION UND GERINNUNG

Elektive Gastroskopie/Koloskopie ohne Biopsien bzw. Interventionen

Bei **allen** diesen Patienten gilt:

- Thrombozyten ≥ 40 , INR ≤ 1.8 , Quick ≥ 40
- Marcoumar, Sintrom, alle anderen Antikoagulantien und Thrombozyten Hemmer dürfen weiter verabreicht werden

Elektive Gastroskopie/Koloskopie mit Biopsien bzw. Interventionen, ERCP

- Bei **allen** diesen Patientin gilt:
 - Thrombozyten ≥ 70 , INR ≤ 1.3 , Quick $\geq 60\%$
 - Keine Kombinationstherapien (auch nicht mit Heparin)
- **Aspirin, Tiatral, Plavix, Brilique:** Monotherapien erlaubt
- **Doppelaggregation:** Absetzen falls möglich (mit Kardiologen besprechen), Wartefrist ≥ 7 Tage
- **Marcoumar, Sintrom:**
 - ≥ 3 Tage vor Endoskopie absetzen
 - Konaktion bei Bedarf
 - Heparinisierung nur bei erhöhtem thromboembolischem Risiko
- **Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Lixiana;**
 - 2 Tage vor der Untersuchung absetzen, 4 Tage bei Niereninsuffizienz
 - Heparinisierung nur bei erhöhtem thromboembolischem Risiko
 - Vorsicht: Blutungsrisiko stark erhöht! Im Gegensatz zu Marcoumar und Sintrom gibt es weder Marker noch Antidote zur Einschätzung des Blutungsrisikos.*

Notfallendoskopien

- **Voraussetzungen** für eine Notfallendoskopie sind: Thrombozyten ≥ 70 , INR ≤ 1.3 ., Quick $\geq 60\%$
- **Marcoumar, Sintrom:** Konaktion verabreichen, bis INR ≤ 1.3 ; evtl. zusätzlich Beriplex, Cyclocapron und/oder FFP
- **Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Lixiana:** Vorsicht: Blutungsrisiko stark erhöht! Hier gibt es im Gegensatz zu Marcoumar und Sintrom in der Schweiz weder Marker noch Antidote zur Einschätzung des Blutungsrisikos.*
- Wenn **trotz schlechter Gerinnung** ein Notfallendoskopie gewünscht wird, entscheidet der diensthabende Gastroenterologe gemeinsam mit dem Intensivmediziner, ob eine Notfallendoskopie verantwortet werden kann.

Heparinisierung

- LMWH prophylaktisch: Absetzen 12 Stunden vor Endoskopie
- LMWH therapeutisch: Absetzen 24 Stunden vor Endoskopie
- UFH: Absetzen 6 Stunden vor Endoskopie

Biel den 20.01.2016

Dr. Walther Keller und Prof. Dr. Marianne Ortner

* Die Antidote Andexanet alfa, PRT4445 und Idarucizumab sind in Prüfung.