

## Empfohlene Therapiepausen von gerinnungshemmenden Medikamenten bei Lokoregionalanästhesie

Die Tabelle listet die notwendigen Zeitabstände zwischen dem Durchführen einer Lokoregionalanästhesie und der letzten bzw. der nächsten Dosis der Thromboembolieprophylaxe bzw. der Antikoagulantientherapie:

Substanzen	Stop vor Punktion / Katheterentfernung	Beginn nach Punktion / Katheterentfernung
Medikamente mit Angriffspunkt in der plasmatischen Gerinnung		
Unfraktionierte Heparine		
- Prophylaktische Dosis	4 h	1 h
- Therapeutische Dosis	4 h	1 h
Niedermolekulare Heparine		
- Prophylaktische Dosis	12 h	4 h
- Therapeutische Dosis	24 h	4 h
Kumarine	1 – 2 Tage <sup>c</sup>	Sofort
Heparinoide (Orgaran)	1 – 2 Tage <sup>b</sup>	4 h
Synthetisches Pentasaccharid		
- Fondaparinux <sup>a,d</sup> (Arixtra)	36 h <sup>b</sup>	4 h
Direkte Thrombininhibitoren		
- Desirudin, Lepirudin <sup>a</sup> (Refludan)	10 h	4 h
- (Xi-)Melagatran <sup>a,e</sup> (Exanta)	8 h	4 h
Medikamente mit Angriffspunkt in der zellulären Gerinnung		
Adenosinrezeptorantagonisten		
- Clopidogrel (Plavix)	7 Tage	Sofort
- Ticlopidin (Tiklid)	10 Tage	Sofort

COX-Hemmer		
- Acetylsalicylsäure	48 h <sup>f</sup>	Sofort
- Nichtselektive COX-I-Hemmer	3-mal HWZ <sup>g</sup>	Sofort
- Selektive COX-II-Hemmer	Nicht erforderlich	Sofort
GP-IIb/IIIa-Inhibitoren		
- Abciximab (ReoPro)	48 h	4 h
- Tirofiban (Aggrastat)	8 h	4 h
- Eptifibatid (Integrilin)	8 h	4 h
Antiaggregatorische Prostaglandine		
- Iloprost (Ilomedin)	2 h	Sofort
- Prostazyklin (Epoprostenol)	0,5 h	Sofort
- Prostaglandin E <sub>1</sub>	0,5 h	Sofort
Medikamentenkombinationen		
Generell gilt: Zeitintervall entsprechend dem Medikament mit längster empfohlener Therapiepause		
Phosphodiesterasehemmer		
- Dipyridamol	48 h	Sofort
+ Acetylsalicylsäure		