

## Gerinnungshemmung MVZ (ambulante Endoskopie)

- Geringes Blutungsrisiko:
- Gastroskopie/Koloskopie mit/ohne Proben
  - Abtragung kleiner Polypen
- Höheres Blutungsrisiko:
- Abtragung von Polypen >1 cm

### Medikamente:

---

ASS, Godamed, **keine Pause**, weiter einnehmen  
Aggrenox

---

Plavix (Clopidogrel) **keine Pause**, weiter einnehmen

Brilique (Ticagrelor) **->Ausnahme: geplante Abtragung von großen Polypen oder Stufen-PE's (Diarrhoe!, CED!) oder Hämorrhoiden-Ligatur -> 7 Tage pausieren**

Efient (Prasugrel) - **Nicht pausieren** bei: „Herz“-Stent < 12 Monate, Klappenersatz, Gefäßeingriff < 12 Monate

**Duale Hemmung (ASS+Plavix oder ASS+Brilique)** ->Gastroskopie ohne PE's möglich

->Koloskopie evt. verschieben (Rücksprache mit Untersucher!)

---

### NOAK's

Pradaxa (Dabigatran) **2 Tage vor Eingriff pausieren**, kein Bridging mit Heparin

Eliquis (Epixaban)

Lixiana (Edoxaban) - **Nicht pausieren bei:** frischer Thrombose (<3 Monate), Lungenembolie (<6 Monate), Gefäßeingriff < 12 Monate, mechanische Herzklappe

Xarelto (Rivaroxaban) ->Koloskopie evt. verschieben

---

### HEPARINE oder NNH

z.B. Clexane oder **12 Stunden vor Endoskopie pausieren** (am Abend vorher und am Morgen des Untersuchungstages)

MonoEmbolex, - **Nicht pausieren bei:** frischer Thrombose (<3 Monate),

Innohep, Fraxiparin Lungenembolie (<6 Monate), Gefäßeingriff < 12 Monate, mechanische Herzklappe

---

---

## Vitamin K Antagonisten

Falithrom	<b>7 Tage vor Endoskopie pausieren</b>
Marcumar	- wenn <u>nur Vorhofflimmern</u> oder niedriges Risiko (junger Patient),
Warfarin	<u>dann kein Bridging</u> mit Heparin (NMH), keine zwingende Gerinnungskontrolle

Nur bei Risikopatienten (siehe Tabelle) -> Bridging mit NMH, z.B.: Clexane

künstliche Mitralklappe
andere Kunstklappe mit vorangegangener Embolie
VHF bei Klappenerkrankungen
VHF mit Risikofaktoren <sup>2</sup>
venöse Thromboembolie < 3 Monate
venöse Thromboembolie mit Lungenembolie < 6 – 12 Monate
zerebrale Ischämie < 6 Wochen

- Falithrom 7-10 Tage vor Endoskopie absetzen – dafür Heparin (NMH, z.B. Clexane) s.c. Spritzen  
(Bridging); 1-2 mal täglich je nach Vorerkrankung und Risiko
- 1-2 Tage vor Endoskopie: Quick und INR Kontrolle beim Hausarzt oder (Befund mitbringen) oder bei uns im HELIOS MVZ Innere Medizin
- **12 Stunden vor Endoskopie Heparin (NMH) pausieren** (am Abend vorher und am Morgen des Untersuchungstages)

---

## **Keine Routineblutentnahmen (Gerinnung, Blutbild, etc.) vor ambulanter Endoskopie notwendig!**

- Ausnahmen:**
- Pat. mit bekannten angeborenen Gerinnungsstörungen
  - Pat. wo Blutungskomplikationen in der Vorgeschichte waren
  - Pat. mit v.a. schweren Leberschaden/ Leberzirrhose
  - Anordnung des untersuchenden Arztes