

Management antikoagulační terapie před selektivní koronarografií (SKG) a koronární angioplastikou (PCI) u pacientů s indikací p.o. antikoagulace

Interní kardiologická klinika FN Brno

Pracoviště intervenční a invazivní kardiologie

Lékařský tým: vedoucí lékař P. Kala

R.Miklík, P.Jeřábek, O. Boček, M.Poloczek, J.Kaňovský, R.Štípal

Elektivní výkony: 53223 2242,3519

Akutní výkony: angiostázy 53223 2204/5, KJ 53223 2651



Shrnutí: - warfarin netřeba vysazovat, nová antikoagulancia vysadit na 24hod
- warfarin neúčinný nebo zavedena léčba novými antikoagulancii - nasadit ASA před SKG
- po PCI respektovat doporučení intervenčního kardiologa

Léčba warfarinem: provést kontrolu INR 3-5 dnů před výkonem

Ambulantního výkonu
schopen/a

- | | | |
|---------------|---|---|
| ➤ INR < 1,8 | ↗ indikace léčebná, sekundárně preventivní → LMWH + ASA | ✓ |
| | ↘ indikace primárně preventivní → ASA | ✓ |
| ➤ INR < 2,5 | → ponechat zavedené dávkování, warfarin nevysazovat | ✓ |
| ➤ INR 2,5-3,0 | → 1 den před výkonem a v den výkonu neužít warfarin | ✓ |
| ➤ INR 3,0-3,5 | → 2 dny před výkonem a v den výkonu neužít warfarin | ✓ |
| ➤ INR > 3,5 | → výkon odložit, úprava dávky warfarinu, opětovné INR nutné | ✗ |

Léčba novými antikoagulancii (NOAC): bez překrytí LMWH

- Netřeba výsledek INR
- Vysadit 24hod před výkonem, nasadit 4-12 hodin po výkonu (dávkování 2xdenně) nebo den po výkonu ráno (dávkování 1xdenně)
- Den před výkonem ASA 400mg

V případě provedení PCI – zavedení stentu:

- Respektovat doporučení intervenčního kardiologa (dle typu stentu, povahy léze, akutní koronární syndrom atd)
- Léčba **warfarinem** - princip: 1-3 měsíce clopidogrel ± ASA + warfarin, poté 3-6 měsíců clopidogrel + warfarin, poté chronicky warfarin ± ASA
- Léčba **NOAC**: empiricky doporučen dabigatran 2x110mg + clopidogrel + ASA 1-3 měsíce, poté dabigatran 2x110mg + clopidogrel 3-6měsíců, poté dabigatran v dávce před SKG (lze i jiná NOAC + clopidogrel, preference bez ASA, dle zvážení rizika ischemie/ krvácení)