

Anticoagulantia bij ouderen

Peter Verhamme

Bloedings- en Vaatziekten

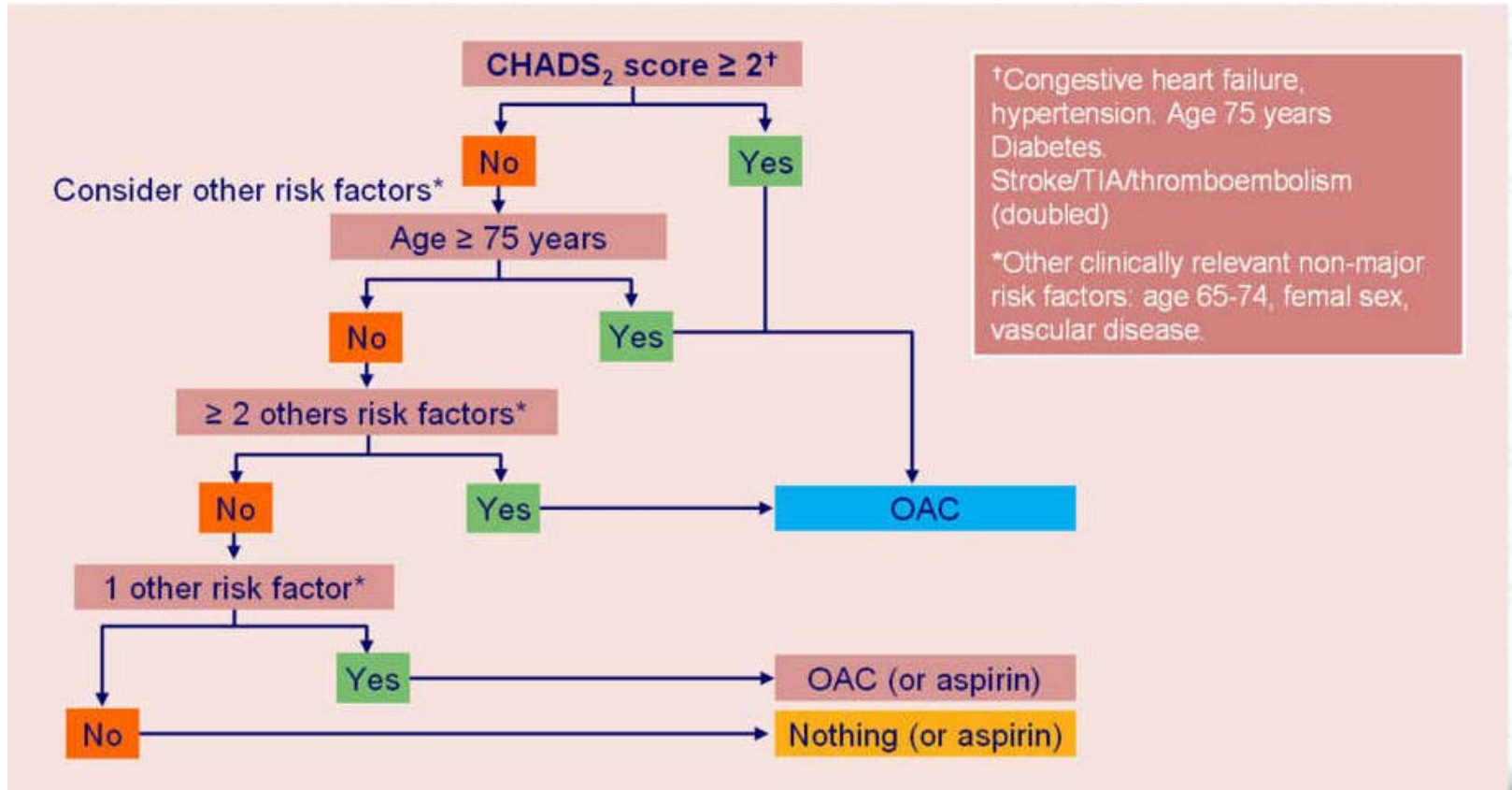
UZLeuven

Antistolling: delicaat evenwicht

- **Preventie van cardioembolie**
 - Voorkamerfibrillatie
 - Mechanische Kunstkleppen

- **Preventie en behandeling van veneuze trombo-embolie**

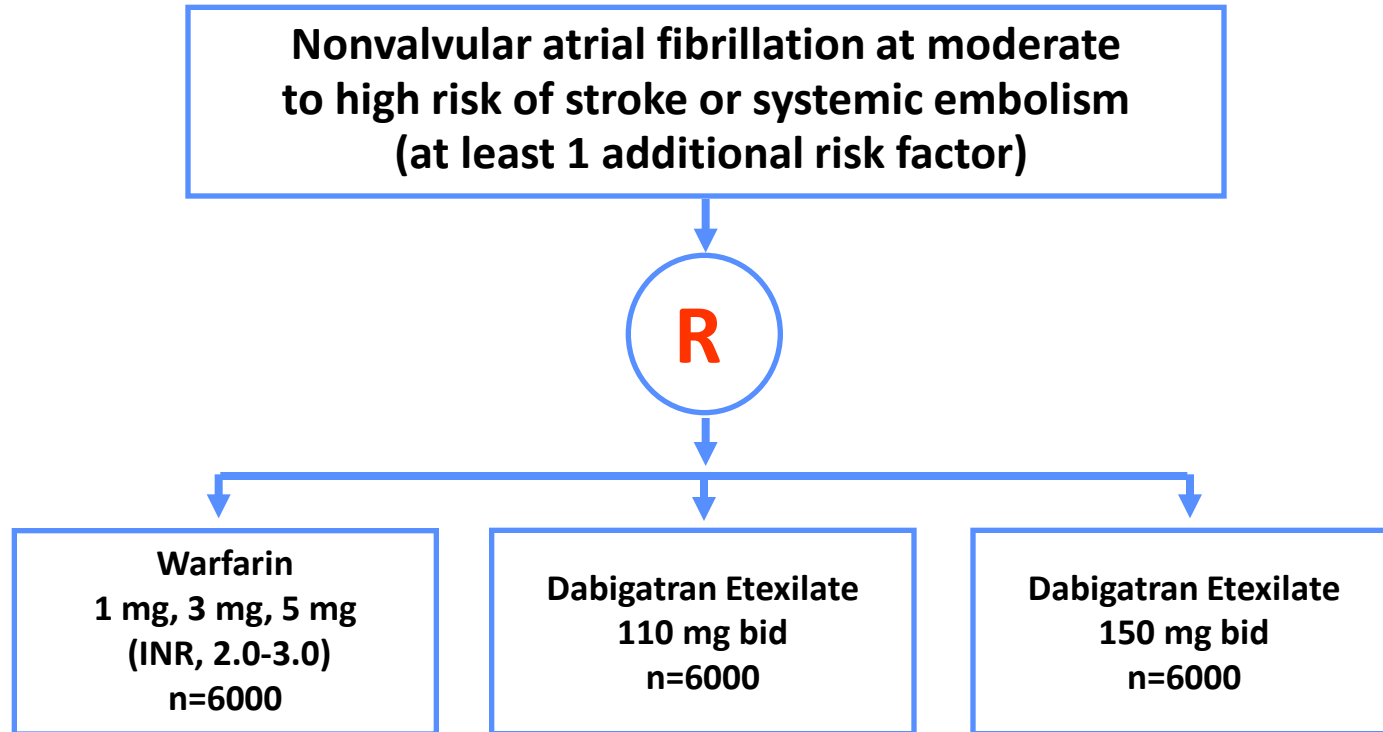
Orale antistolling bij VKF



Een nieuw tijdperk

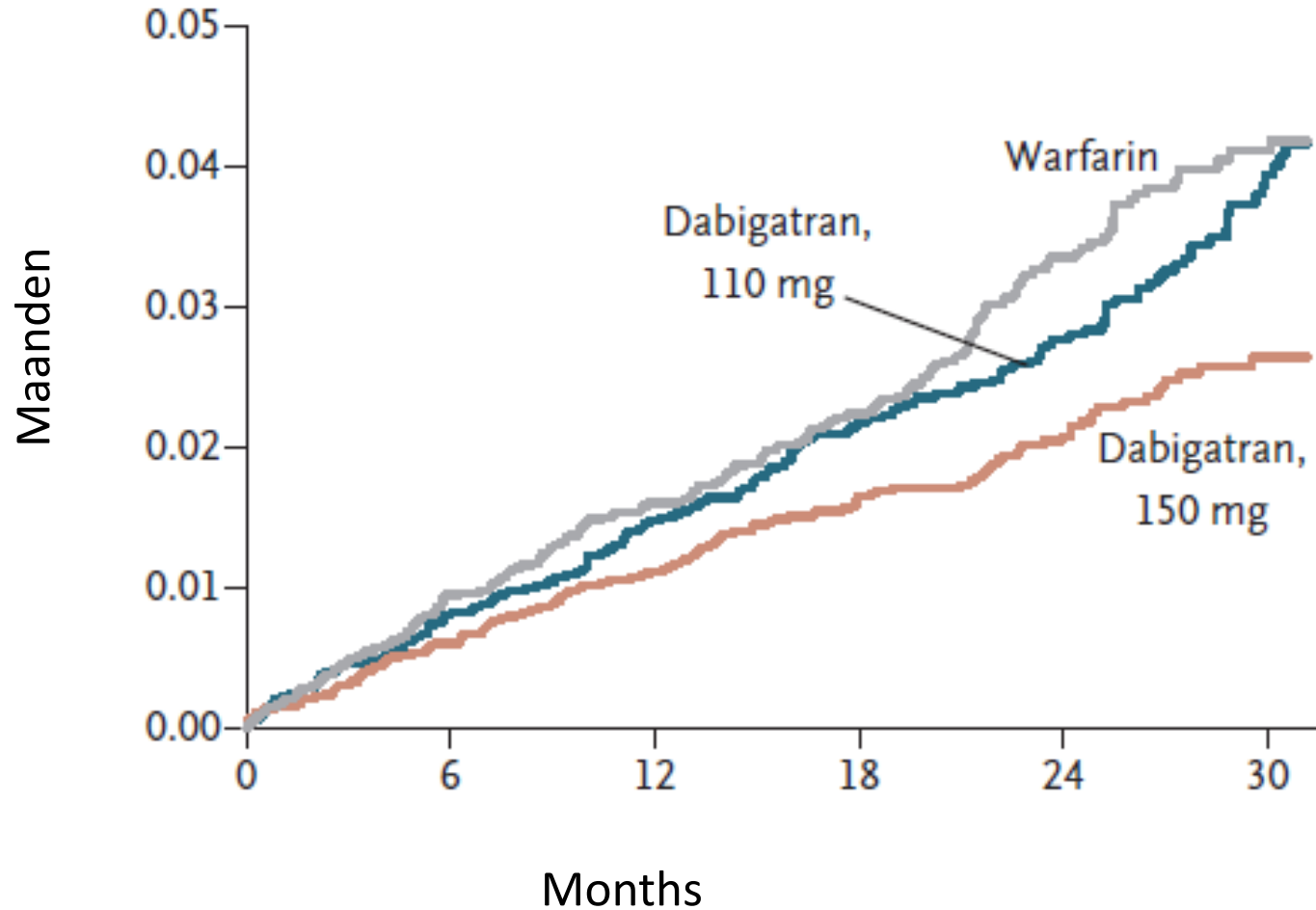
- Dabigatran (Pradaxa)

Dabigatran voor VKF

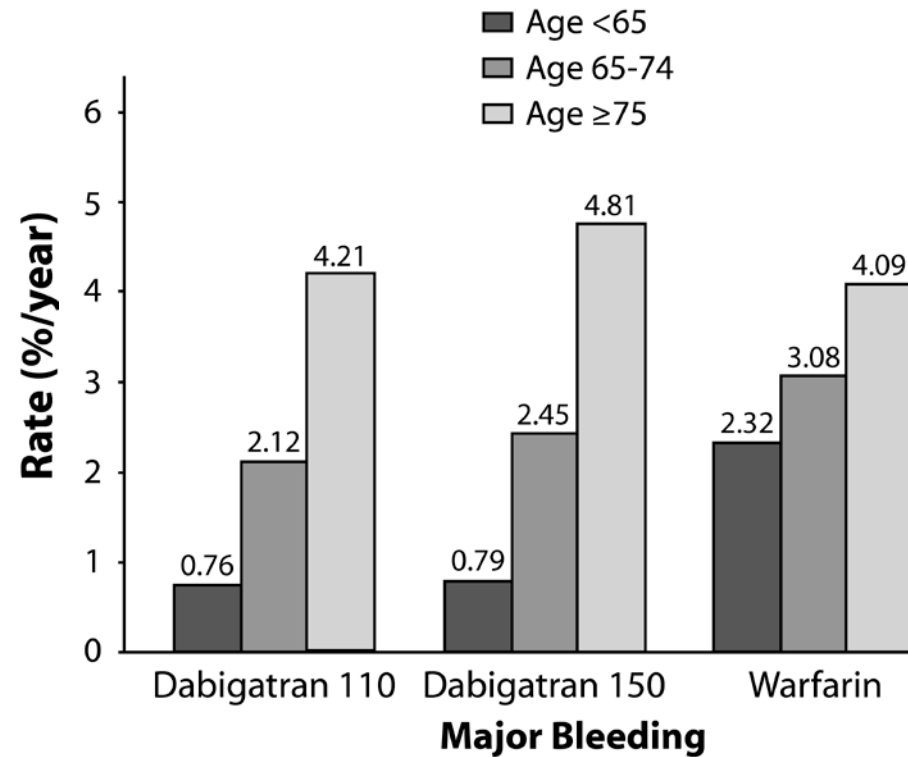
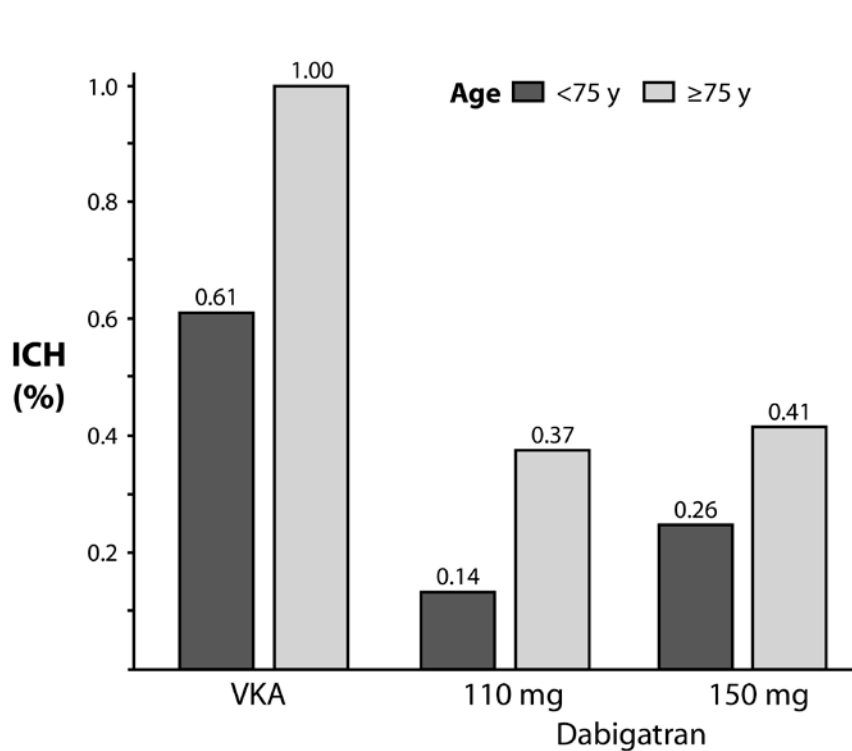


- Minimum 1-year follow-up, maximum of 3 years and mean of 2 years of follow-up
- Primary end point: stroke or systemic embolism

Dabigatran voor VKF: Primair Eindpunt



intracraniële en majeure bloeding



Een nieuw tijdperk

- Dabigatran (Pradaxa)

2 x 150 mg standaarddosis

2 x 110 mg

Bij +80 jarigen

Te overwegen zo:

- >75j
- verminderde nierfunctie (CrCl 30-50)
- gebruik van amiodarone of verapamil
- gewicht <65 kg,

- Rivaroxaban (Xarelto)

20 mg 1x/d

15 mg zo CrCl 30-50 ml/min

Apixaban (Eliquis)

5 mg 2x/d

2.5 mg 2x/d zo >80 jaar, < 60 kg, SCr > 1.5 mg/dl)

Treatment of Venous Thromboembolism 2010

≥ 5 days

3 to 12 months

> 12 months

Initial treatment

Long term-treatment

Indefinite treatment

LMWH

Thrombolysis

Surgical thrombus removal

IVC filter

Vitamin K antagonists

LMWH

Vitamin K Antagonists

VTE: Aandachtspunten bij ouderen

- LMWH: accumulatie bij ouderen met verminderde nierfunctie!
- Eénmaaldaagse therapeutische dosering:
Enkel voor de acute behandeling van DVT en longembolie!
- Eénmaaldaagse therapeutische dosering:
Niet als substitutie voor VKA bij onderbreking!
Bridgingschema UZLeuven beschikbaar op congressecretariaat
- Nieuwe antistollingsmiddelen voor VTE: 2012

Anticoagulantia bij ouderen

Peter Verhamme

Bloedings- en Vaatziekten

UZLeuven