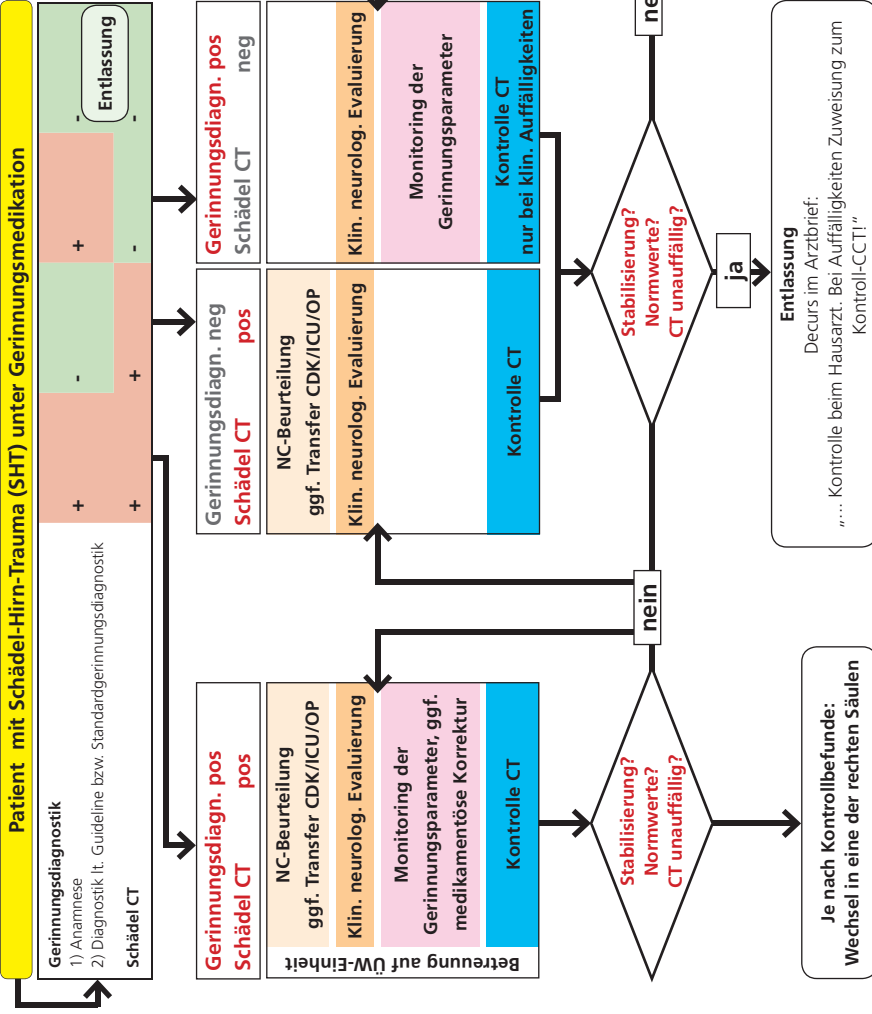


**Zielgruppe:** Trauma-Patienten mit gesicherter oder vermuteter Gerinnungsmedikation und zumindest einem der folgenden Kriterien: Bewusstseinsverlust, Amnesie, signifikante Schädelverletzung  
 GCS <15, CAVE: Patienten 65 Jahre haben ein erhöhtes Risikoprofil.



# Gerinnungsdiagnostik und Therapieempfehlung antikoagulierter Patientinnen und Patienten

Autor: Priv.Doz. OA Dr. H. Schöchl  
 AUVA-Unfallkrankenhaus Salzburg

## SHT unter Antikoagulation, Behandlungsalgorithmus

Autoren: TraumaNetzwerkSalzburg

## Gerinnungsdiagnostik und abgeleitete Therapie bei antikoagulierten Patienten

Substanzen	Handelsnamen	Diagnostik	Therapieoptionen	Therapie-Ziel
<b>Plättchenaggregationshemmer</b>				
ASS	<b>Aspirin</b> <b>Thrombo-Ass</b>	<b>Plättchenfunktionstestung: z. B.</b> ➤ Multiplate: ASPI -Test ➤ PFA 100: Epi-Test	<b>ASS:</b> DDAVP 0,3 µg/kg/KG	Multiplate: ⇒ ASPI-Test: > 53 ⇒ PFA 100 EPI-Test ≤ 160 sec
ADP-Hemmer	<b>Plavix</b> <b>Efient</b> <b>Brilique</b>	<b>Plättchenfunktionstestung: z. B.</b> ➤ Multiplate: ADP-Test ➤ PFA 100: P2Y2-Test	<b>Plavix, Efient:</b> ev. DDAVP Brilique: ➤ DDAVP wirkungslos ➤ ev. Plättchenkonzentrate	Multiplate: ⇒ ADP-Test: > 75

### Vitamin K Antagonisten

Acenocoumarol Phenprocoumon	<b>Sintrom</b> <b>Marcoumar</b>	INR, Quick, PZ (sec)	<b>Konaktion:</b> 2,5-10 mg i.v. <b>PPSB:</b> nach Quick	⇒ Quick: > 75 % ⇒ INR: < 1,5
--------------------------------	------------------------------------	----------------------	-------------------------------------------------------------	---------------------------------

### NOACs

Xa-Hemmer	<b>Xarelto</b> <b>Eliquis</b> <b>Lixiana</b>	<b>Unspezifische Tests:</b> ➤ PZ ungeeignet ➤ anti Xa Test: > 0,2 IU/ml → erhöhte Blutungsneigung  <b>Spezifischer Test: → Xa-Spiegelbestimmung:</b> > 50 ng/ml → erhöhte Blutungsneigung	<b>PPSB:</b> (30)-50 U/kg KG	⇒ Xa-Spiegel: < 30 ng/ml  ⇒ Anti Xa: < 0,2 IU/ml  ⇒ Quick: normal
Thrombinhemmer	<b>Pradaxa</b>	<b>Unspezifische Tests:</b> ➤ TZ (sehr sensitiv) ➤ aPTT wenn 2fach → erhöhte Blutungsneigung  <b>Spezifischer Test: → Dabigatran Spiegelbestimmung:</b> > 50 ng/ml → erhöhte Blutungsneigung	<b>Praxbind:</b> 2,5-5 g	⇒ Dabigatran-Spiegel: < 30 ng/ml ⇒ TZ: normal* ⇒ aPTT: normal  * ≤ 50 sec., hängt vom TZ-Reagenz ab.

AUVA-Unfallkrankenhaus Salzburg/QM/Gerinnungsdiagnostik und abgeleitete Therapie, Priv.Doz. OA Dr. Herbert Schöchl