

Doseringsadviezen VTE behandeling met DOAC

(mede gebaseerd op aanbevelingen in Leidraad DOACs)

| DOAC | Behandelschema VTE | Geregistreerde indicatie | Beleid bij nierschade of -insufficiëntie | Aanvullende opmerkingen / dosisaanpassing |
|-------------|---|--------------------------|---|---|
| Dabigatran | Eerst tenminste vijf dagen parenterale antistolling, daarna 2 dd 150 mg | DVT en longembolie | Voor start behandeling nierfunctie bepalen en vervolgens jaarlijks controleren. Bij ernstige nierschade of insufficiëntie (Stadium IV, V; eGFR <30 ml/min) gecontra-indiceerd. Bij matig ernstige nierschade (stadium IIIb of eGFR 30 tot 50 ml/min) 2 dd 110 mg overwegen) | Bij ouderen >80 jaar of bij gebruik van verapamil dosering aanpassen: 2 dd 110 mg. |
| Rivaroxaban | Gedurende dag één tot 21: 2 dd 15 mg Vanaf dag 22: 1 dd 20 mg. | DVT en longembolie | Niet aanbevolen bij ernstige nierschade of insufficiëntie (stadium IV of V; eGFR <30 ml/min) | Niet onderzocht bij LE patiënten die hemodynamisch instabiel zijn en mogelijk trombolyse gaan krijgen. Voorzichtigheid in combinatie met sterke CYP3A4-remmers |
| Apixaban | Gedurende één week 2 dd 10 mg; daarna 2 dd 5 mg | DVT en longembolie | Niet aanbevolen bij ernstige nierschade of insufficiëntie (stadium IV of V; eGFR <30 ml/min) | Niet gebruiken bij LE patiënten die hemodynamisch instabiel zijn en mogelijk trombolyse gaan krijgen. |
| Edoxaban | Eerst tenminste vijf dagen parenterale antistolling, daarna 1 dd 60 mg | DVT en longembolie | Niet aanbevolen bij ernstige nierschade of insufficiëntie (stadium IV of V; eGFR <30 ml/min) Bij matig ernstige nierschade of insufficiëntie (stadium IIIb of eGFR 30 tot 50 ml/min) 1 dd 30 mg. | Lichaamsgewicht ≤60 Kg of bij gelijktijdig gebruik van Pgp remmers, dosering 1 dd 30 mg |