

## 6. Retningslinjer for regulering af antitrombotisk behandling

### 6.3. Perioperativ dosering af NOAK

Inden operationen tages stilling til varigheden af præoperativ pausering af NOAK vurderet ud fra eGFR og skønnet blødningsrisiko ved indgrebet. Ved VKA-behandling er det dokumenteret, at små indgreb med lav blødningsrisiko kan udføres under oprettholdt VKA-behandling. Erfaringerne med præoperativ nedregulering af dosis af NOAK er endnu begrænsede. Derfor anbefales der mindst 1 døgn præoperativ pause. Ved indgreb, hvor blødningsrisikoen skønnes høj, pauseres NOAK i ca. 5 halveringstider forud for indgrebet. Hvis risikoen for blødningskomplikation skønnes lav, kan indgrebet udføres efter pausering af NOAK i 2-3 halveringstider (se tabel 20).

**TABEL 20: PERIOPERATIV DOSERING AF NOAK**

	Præoperativ pause med NOAK (dage)				1. dosis efter indgreb (timer)	Dosis i 1. og 2. postoperative døgn		Genoptagelse af terapeutisk dosis efter 2. postoperative døgn	
	eGFR >50 ml/min		eGFR 30-50 ml/min			eGFR >50 ml/min	eGFR 30-50 ml/min	eGFR >50 ml/min	eGFR 30-50 ml/min
	Blødningsrisiko: Lav	Høj	Lav	Høj					
Apixaban (Eliquis®)	1	2	2	3	12-24	2,5 mg x 2 dgl.		2,5-5 mg x 2 dgl.*	
Rivaroxaban (Xarelto®)	1	2	2	3	6-10	10 mg x 1 dgl.		20 mg x 1 dgl.	15 mg x 1 dgl.
Edoxaban (Lixiana®)	1½	3	3	4	6-24	30 mg x 1 dgl.		60 mg x 1 dgl.	30 mg x 1 dgl.
Dabigatran (Pradaxa®)	1½	3	3	4	1-4	110 mg x 2 dgl.	75 mg x 2 dgl.	150 mg x 2 dgl.	110 mg x 2 dgl.

\*Giv 2,5 mg x 2 dgl, hvis 2 eller alle af følgende er opfyldt: S-kreatinin over 133 mikromol/l, alder over 80 år, vægt under 60 kg.