

Początkowa terapia przeciwzakrzepowa i podtrzymująca DVT/PE

Składnik aktywny/grupa składników aktywnych	Dawka początkowa/leki początkowe	Dawka podtrzymująca*	Sposób dawkowania
Heparyny drobnocząsteczkowe			
Dalteparyna	100 j.m./kg	100 j.m./kg	2 x/d s. c.
	200 j.m./kg	200 j.m./kg	1 x/d s. c.
Enoksaparyna**	1,0 mg/kg masy ciała	1,0 mg/kg masy ciała	2 x/d s. c.
Nadroparyna	0,1 ml/10 kg wagi ciała	0,1 ml/10 kg wagi ciała	2 x/d s. c.
	0,1 ml/10 kg wagi ciała	0,1 ml/10 kg wagi ciała	1 x/d s. c.

Początkowe leczenie przeciwzakrzepowe i podtrzymujące DVT/PE – kontynuacja

Składnik aktywny/grupa składników aktywnych	Dawka początkowa/leki początkowe	Dawka podtrzymująca*	Sposób dawkowania
	0,6 ml przy masie ciała > 60 kg	0,6 ml przy masie ciała > 60 kg	1 x/d s. c.
Pentasacharyd			
Fondaparynuks	5 mg przy masie ciała < 50 kg 7,5 mg przy masie ciała 50 -100 kg 10 mg przy masie ciała > 100 kg	5 mg przy masie ciała < 50 kg 7,5 mg przy masie ciała 50 -100 kg 10 mg przy masie ciała > 100 kg	1 x/d s. c.
Heparyny niefrakcjonowane			
Heparyna wapniowa	Bolus 5000 IU, a następnie 15–20 j.m./kg masy ciała/h	ok. 15–20 j.m./kg m.c./h	Bolus i.v., następnie infuzja dożylna lub 2 x/d s.c.
Heparyna sodowa			

Początkowe leczenie przeciwzakrzepowe i podtrzymujące DVT/PE – kontynuacja

Składnik aktywny/grupa składników aktywnych	Dawka początkowa/leki początkowe	Dawka podtrzymująca*	Aplikacja
Bezpośrednie doustne leki przeciwzakrzepowe***			
Dabigatraneteksilat	HDCz, UFH lub FDX min. 5 dni	150 mg	2 x / d doustnie
Rivaroxaban	15 mg 2 x/d doustnie 3 tygodnie	20 mg	1 x/d doustnie
Apixaban •	10 mg 2 x/d doustnie 1 tydzień	5 mg (2,5 mg po 6 miesiącach)	2 x / d doustnie
Edoksaban	HDCz, UFH lub FDX min. 5 dni	60 mg	1 x/d doustnie
Antagoniści witaminy K***			
Fenprokumon	6 mg/d w 1. i 2. dniu HDCz, UFH lub FDX równolegle do INR $\geq 2,0$	ok. 1,5–4,5 mg w monoterapii przy INR $\geq 2,0$	ustnie, zgodnie z INR

Początkowe leczenie przeciwzakrzepowe i podtrzymujące DVT/PE – kontynuacja

Składnik aktywny/grupa składników aktywnych	Dawka początkowa/leki początkowe	Dawka podtrzymująca*	Aplikacja
Warfaryna sodowa	2,5–5 mg/d w dniu 1 i 2 HDCz, UFH lub FDX równolegle do INR ≥ 2.0	ok. 2,5–10,0 mg w monoterapii przy INR $\geq 2,0$	ustnie, zgodnie z INR

* Obserwuj sytuacje zatwierdzenia specyficzne dla preparatu, szczególnie w przypadku niewydolności nerek

** Enoksaparyna o stężeniu 1,5 mg/kg masy ciała/d, zatwierdzona w A/CH

Acenokumarol (Sintrom®), zatwierdzony w A/CH

FDX = Fondaparynuks, HDCz – Heparyna drobnocząsteczkowa, UFH – Heparyna niefrakcjonowana

Źródło: Niemieckie Towarzystwo Angiologii – Towarzystwo Medycyny Naczyniowej: Wytyczne Szk dotyczące diagnostyki i leczenia zakrzepicy żyłnej i zatorowości płucnej – wersja kieszonkowa, stan na 2017 r.