

Erratum

M. Hubald, C. Mues, R. H. Strasser.
 Direkte orale Antikoagulanzen –
 wichtige Unterschiede und Kerndaten
 Kardio up 2016; 12: 21–23

Zusätzlich bitten wir um Beachtung der notwendigen Dosisreduktion von Edoxaban auch bei LAE/TVT (analog zum Vorhofflimmern) im Falle einer Komedikation mit Cyclosporin, Dronedaron, Erythromycin, Ketoconazol oder Gewicht <60 kg.

Wir bitten um Beachtung der im Originalartikel in Tabelle 2, Seite 22, fehlenden Zeile bezüglich der zeitlichen Begrenzung der initialen hochdosierten Therapie mit Rivaroxaban bei TVT/LAE. Richtig muss es heißen: 15 mg 1-0-1 für 21 Tage, dann ... (weiter je nach GFR).

Tabelle 2				
Studien zu den direkten oralen Antikoagulanzen.				
	Rivaroxaban	Apixaban	Dabigatran	Edoxaban
Tiefe Venenthrombose und Lungenarterienembolie				
Studie	EINSTEIN-DVT/ -PE [1, 2]	AMPLIFY [3]	RE-COVER [4], RE-COVER II [5]	Hokusai-VTE [6]
Beginn	sofort	sofort	nach 5 Tagen paren- teraler Antikoagula- tion	nach 5 Tagen
GFR > 15	15 mg 1-0-1 für 21 d, dann			
GFR > 50	20 mg 1-0-0		150 mg 1-0-1	60 mg 1-0-0
GFR 15 – 49	15/20 mg 1-0-0			30 mg 1-0-0
GFR 30 – 49, Alter 75 – 80			110 oder 150 mg 1-0-1	
Alter > 80 Jahre, Verapamil			110 mg 1-0-1	
GFR 15 – 29		„mit Vorsicht“		
GFR > 30		10 mg 1-0-1 für 7 d, dann		
		5 mg 1-0-1		
<60 kgKG, Cico- sporin, Droneda- ron, Erythromy- cin, Ketoconazol				30 mg 1-0-0