

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 |