

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Duale Hemmung der Thrombozytenaggregation nach Myokardinfarkt – auf Dauer?

AMB 2015, 49, 84

Duale Hemmung der Thrombozytenaggregation nach Myokardinfarkt – auf Dauer?

Fazit: Eine routinemäßige duale Hemmung der Thrombozytenaggregation nach Myokardinfarkt über die empfohlenen 12 Monate hinaus erweist sich, auch mit Ticagrelor, einmal mehr als unnötig. Dem geringen Zusatznutzen stehen etwa in gleichem Maße Komplikationen gegenüber. Deshalb ist diese Doppeltherapie über ein Jahr hinaus eine zu begründende Einzelfallentscheidung. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Antikoagulanzen](#), [Akutes Koronarsyndrom](#), [Angina pectoris](#), [Arteriosklerose](#), [Koronare Herzkrankheit](#), [Myokardinfarkt](#), [Herzinfarkt](#), [ASS](#), [Azetylsalizylsäure](#), [Acetylsalicylsäure](#), [Ticagrelor](#), [Prasugrel](#), [PEGASUS-TIMI-54-Studie](#), [Thrombozytenaggregationshemmer](#), [Antikoagulanzen](#), [Akutes Koronarsyndrom](#), [Angina pectoris](#), [Arteriosklerose](#), [Koronare Herzkrankheit](#), [Myokardinfarkt](#), [Herzinfarkt](#), [ASS](#), [Azetylsalizylsäure](#), [Acetylsalicylsäure](#), [Ticagrelor](#), [Prasugrel](#), [PEGASUS-TIMI-54-Studie](#), [Thrombozytenaggregationshemmer](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Thrombozytenaggregationshemmer,

Neues zu Dauer und Intensität der dualen Plättchenhemmung nach Implantation koronarer Stents [2014, 48, 61b](#)

Wirken Clopidogrel, Prasugrel und Ticagrelor stärker bei Rauchern? [2013, 47, 83](#)

Diagnostik und Arzneimitteltherapie unter dem „Gender“-Aspekt [2013, 47, 78](#)

Zweifache oder dreifache Gerinnungshemmung bei Vorhofflimmern und akutem Herzinfarkt oder Anlage eines koronaren Stents? [2013, 47, 60](#)

Clopidogrel kombiniert mit ASS bei transitorischer ischämischer Attacke (TIA) oder leichtem Schlaganfall [2013, 47, 57](#)

Gerinnungshemmung nach Anlage eines koronaren Stents bei bestehender oraler Antikoagulation: ASS danach überflüssig? [2013, 47, 36](#)

Vorapaxar, ein weiterer Thrombozytenaggregationshemmer [2012, 46, 35](#)

Antithrombotische Dreifachtherapie bei kardiovaskulären Risikopatienten [2012, 46, 17](#)

Notfall-Hospitalisierungen wegen unerwünschter Arzneimittelereignisse [2012, 46, 06](#)

Nochmal: Monitoring der Thrombozytenhemmung nach akutem Koronarsyndrom? [2011, 45, 84](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF

ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer