

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Nochmals antikoagulatorische Tripel-Therapie: RE-DUAL-PCI-Studie – eine vergebene Chance

AMB 2017, **51**, 94

Nochmals antikoagulatorische Tripel-Therapie: RE-DUAL-PCI-Studie – eine vergebene Chance

Fazit: Die duale antithrombotische Therapie (orales Antikoagulans plus einfache Hemmung der Thrombozytenfunktion) hat bei Patienten mit Vorhofflimmern und neuimplantiertem koronarem Stent eine günstigere Nutzen-Risiko-Relation als die klassische Dreifach-Therapie (orales Antikoagulans plus doppelte Hemmung der Thrombozytenfunktion). Eine Überlegenheit der NOAK gegenüber Vitamin-K-Antagonisten lässt sich aus den bisherigen RCT bei der genannten Indikation nicht ableiten. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Antikoagulanzen,

Nochmals antikoagulatorische Tripel-Therapie: RE-DUAL-PCI-Studie – eine vergebene Chance [2017, 51, 94](#)

Antidot Idarucizumab bei Blutungen unter Dabigatran: kein „Ausschalter“ [2017, 51, 92](#)

Leserbrief: Therapie mit oralen Antikoagulanzen bei Patienten mit Niereninsuffizienz [2017, 51, 87](#)

Vorhofflimmern: Dauerhafte Antikoagulation nicht immer indiziert [2017, 51, 85](#)

Leserbrief: Nochmals: Perioperatives Heparin-Bridging (Ergänzung und Korrektur) [2017, 51, 71b](#)

Leserbrief : Vorhofflimmern: Heparine zur Überbrückung einer Pause der oralen Thromboembolie-Prophylaxe (Bridging)? [2017, 51, 63b](#)

Koronarinterventionen bei Patienten mit Vorhofflimmern: Die Tripel-Therapie mit Antikoagulanzen im Wandel [2017, 51, 17](#)

Neues zur oralen Antikoagulation bei Vorhofflimmern [2017, 51, 03](#)

Neues zur oralen Antikoagulation bei Vorhofflimmern [2017, 51, 03](#)

Blutungsrisiko von hochbetagten Patienten bei Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten [2016, 50, 74](#)

Neue orale Antikoagulanzen zur Thromboseprophylaxe bei mechanischen Aortenklappen? [2016, 50, 64](#)

Kann man den Ergebnissen der ROCKET-AF-Studie trauen? [2016, 50, 13](#)

Antidote gegen die neuen oralen Antikoagulanzen (NOAK) [2016, 50, 12](#)

Leserbrief: Vitamin-K-Antagonisten und Gefäßverkalkungen [2016, 50, 08](#)

Duale Hemmung der Thrombozytenaggregation nach Myokardinfarkt – auf Dauer? [2015, 49, 84](#)
 Präventive kardiovaskuläre Wirksamkeit von Warfarin im Alltag bei alten Patient(inn)en nach Schlaganfall mit Vorhofflimmern [2015, 49, 76](#)
 Antikoagulation bei Vorhofflimmern: Schluss mit dem perioperativen „Bridging“? [2015, 49, 75](#)
 NOAK: Messung von Serumspiegeln und der Anti-Faktor-Xa-Aktivität zur Steuerung der Dosierung? [2015, 49, 60b](#)

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