

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Europäische Leitlinien: keine antithrombotische Tripeltherapie nach akutem Koronarsyndrom bei Patienten mit oraler Dauerantikoagulation

AMB 2020, **54**, 89

Eine neue Leitlinie der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft enthält die bereits vielerorts praktizierte Empfehlung, bei Patienten mit Dauerantikoagulation (OAK), die nach einem akuten Koronarsyndrom ohne persistierende ST-Hebungen oder nach elektiv implantiertem Koronar-Stent eine zusätzliche antithrombozytäre Therapie benötigen, keine antithrombotische Tripeltherapie (OAK plus P2Y12-Inhibitor plus Acetylsalicylsäure) mehr durchzuführen. Stattdessen sollte man sich auf eine befristete duale Therapie mit einem direkten oralen Antikoagulans und Clopidogrel beschränken. Von großer Bedeutung ist die individuelle Therapieanpassung (Auswahl des Wirkstoffs, Dosierung, Befristung) im Falle eines erhöhten Risikos für Blutungen und/oder Stent-Thrombose. Die Empfehlungen dazu sind jedoch komplex, unübersichtlich und erfordern eine klare Kommunikation zwischen den kardiologischen Zentren und den nachbehandelnden Praxen... [bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Akutes Koronarsyndrom,

Leserbrief: Antithrombotische Tripeltherapie [2021, 55, 12a](#)

Europäische Leitlinien: keine antithrombotische Tripeltherapie nach akutem Koronarsyndrom bei Patienten mit oraler Dauerantikoagulation [2020, 54, 89](#)

Die Empfehlungen der European Society of Cardiology zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen: Anspruch und Wirklichkeit [2020, 54, 65](#)

Senkung des Lipoprotein(a) durch Antisense-Oligonukleotid [2020, 54, 64](#)

Ticagrelor: kurz vor Patentablauf fragwürdige Indikationserweiterung für die Primärprävention der koronaren Herzkrankheit [2020, 54, 61](#)

Auswirkungen von neu begonnenen Arzneimitteltherapien zur kardiovaskulären Primärprävention auf Lebensstil und körperliche Befunde [2020, 54, 60](#)

Nicht alle Patienten mit stabiler koronarer Herzkrankheit und Ischämienachweis benötigen eine invasive Abklärung – die ISCHEMIA-Studie [2020, 54, 53](#)

Antiinflammatorische Therapie nach Myokardinfarkt: Wirksamkeit von Colchicin [2020, 54, 21](#)

Hinweise auf klinisch relevante Interaktion von Morphin und Clopidogrel [2020, 54, 12](#)

Therapie des Akuten Koronarsyndroms: Prasugrel besser als Ticagrelor in der ISAR-REACT-5-Studie [2019, 53, 92](#)

Arterielle Hypertonie: deutlich weniger kardiovaskuläre Ereignisse bei abendlicher statt morgendlicher Einnahme von Antihypertensiva [2019, 53, 91](#)

Koronare Herzkrankheit mit Vorhofflimmern: endgültiges Aus für die antithrombotische Tripel-Therapie? [2019, 53, 81](#)

Neue europäische „Leitlinie“ zur Lipidsenkung: As low as possible? [2019, 53, 73](#)