

OSAK-ite annustamine virvendusarütmiaga patsientidel

	Apiksabaan	Rivaroksabaan	Dabigatraan	Edoksabaan
Tavaannus	5 mg x2	20 mg x1	150 mg x2	60 mg x1
Redutseeritud annus	2,5 mg x2 <ul style="list-style-type: none"> • CrCl 15-29 mL/min 2 tegurit kolmest: • vanus ≥ 80 a • kaal ≤60 kg • kreat ≥133 μmol/L 	15 mg x1 <ul style="list-style-type: none"> • CrCl 15-49 mL/min 	110 mg x2 <ul style="list-style-type: none"> • vanus ≥80 a • verapamiili kasutajatel Kaalu annuse vähendamist: <ul style="list-style-type: none"> • vanus 75-80 a • CrCl 30-50 mL/min • gastriit, ösofagiit, reflukshaigus • teised patsiendid, kellel on kõrge veritsusrisk 	30 mg x1 <ul style="list-style-type: none"> • CrCl 15-50 mL/min • kaal ≤ 60 kg • kaasuv ravi tugevate P-glükoproteiini (P-gp) inhibiitoritega*
Vastunäidustused	CrCl <15 mL/min	CrCl <15 mL/min	CrCl <30 mL/min Dronedarooni kasutajatel	CrCl <15 mL/min

* Tugevad P-glükoproteiini (P-gp) inhibiitorid: tsüklosporiin, dronedaroon, erütromütsiin või ketokonasool (andmed SPC-st)
CrCl – kreatiini kliirens

Tabel koostatud apiksabaani, rivaroksabaani, dabigatraani, edoksabaani ravimi omaduste kokkuvõtete (SPC) alusel, 2020

OSAK-ite annustamine venoosse tromboosiga patsientidel

	Apiksabaan	Rivaroksabaan	Dabigatraan	Edoksabaan
Intensiivne ravi	10 mg x2 7 päeva	15 mg x2 21 päeva	MMH ravidoosis 5-7 päeva	MMH ravidoosis 5 päeva
Pikaajaline ravi	5 mg x2	20 mg x1	150 mg x2	60 mg x1
Pikaajalise ravi redutseeritud annused erisituatsiooni-deks	ei vaja annuse vähendamist	15 mg x1 <ul style="list-style-type: none"> • CrCl 15-49 mL/min, kui patsiendi hinnatud veritsusrisk kaalub üles tromboosi kordumise riski 	110 mg x2 <ul style="list-style-type: none"> • vanus ≥80 a • verapamiili kasutajatel Kaalu annuse vähendamist: <ul style="list-style-type: none"> • vanus 75-80 a • CrCl 30-50 mL/min • gastriit, ösofagiit, reflukshaigus • teised patsiendid, kellel on kõrge veritsusrisk 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 mg x1 • CrCl 15-50 mL/min • kaal ≤ 60 kg • kaasuv ravi tugevate P-glükoproteiini (P-gp) inhibiitoritega*
Pikendatud ravi e. sekundaarne preventatsioon pärast 6-12 kuud selekteeritud patsientidel	2,5 mg x2	10 mg x1		
Vastunäidustused	CrCl <15 mL/min	CrCl <15 mL/min	CrCl <30 mL/min dronedarooni kasutajatel	CrCl <15 mL/min

* Tugevad P-glükoproteiini (P-gp) inhibiitorid: tsüklosporiin, dronedaroon, erütromütsiin või ketokonasool (andmed SPC-st)
CrCl – kreatiini kliirens MMH – madalmolekulaarne hepariin

Tabel koostatud apiksabaani, rivaroksabaani, dabigatraani, edoksabaani ravimi omaduste kokkuvõtete (SPC) alusel, 2020