

# OSAK-ite annustamine virvendusarütmiaga patsientidel

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

	<b>Apiksabaan<sup>1</sup></b>	<b>Rivaroksabaan<sup>2</sup></b>	<b>Dabigatraan<sup>3</sup></b>	<b>Edoksabaan<sup>4</sup></b>
<b>Ägeda tromboosi intensiivne ravi</b>	<b>10 mg x2</b> 7 päeva	<b>15 mg x2</b> 21 päeva (võtta koos toiduga)	<b>madalmolekulaarne hepariin ravidoosis</b> min 5 päeva	<b>madalmolekulaarne hepariin ravidoosis</b> min 5 päeva
<b>Ägeda tromboosi pikaajaline ravi ≥ 3 kuud</b>	<b>5 mg x2</b> ≥ 3 kuud	<b>20 mg x1</b> ≥ 3 kuud	<b>150 mg x2</b> ≥ 3 kuud  <b>110 mg x2</b>	<b>60 mg x1</b> ≥ 3 kuud  <b>30 mg x1</b>
<b>Venoosse tromboosi sekundaarne preventsoon</b>	<b>2,5 mg x2</b> pärast ≥ 6 kuud ravidoosis antikoagulatsiooni	<b>10 mg x1</b> pärast ≥ 6 kuud ravidoosis antikoagulatsiooni <b>20 mg x1</b> kaaluda patsientidel, kellel kõrge VT kordumise risk või kellel VT kordumine rivaroksabaan 10mg foonil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥ 80 a ja verapamiili tarvitajatel</li> <li>• kaaluda vanuses 75-80 või patsientidel, kellel on gastriit, ösofagiit, refluksahaigus või patsientidel, kellel on kõrge veritsusrisk</li> </ul>	CrCl 15-50 ml/min või keha-kaal < 60kg või kaasuv ravi tsüklosporiini, dronedarooni, erütromütsiini või ketokonasooliga
<b>Neerufunktsiooni langus</b>	Kasuta ettevaatlikkusega, kui CrCl 15-29 ml/min.	Kaalu pikaajalises ravis doosi alandamist 15mg x1 (pärast 21 päeva, mil doos olnud 15mg x2) keskmise (CrCl 30-49 ml/min) või raske (CrCl 15-29 ml/min) neerupuudulikkuse korral, kui patsiendi veritsusrisk ületab korduva tromboosi riski.  Kui kasutatav doos on 10mg x1, siis doosi korrigeerida ei ole vaja.	Kaalu doosi alandamist 110mg x2, kui CrCl 30-50 ml/min.	30mg x1, kui tegemist keskmise või raske neerupuudulikkusega (CrCl 15-50 ml/min).
<b>Vastunäidustatud</b>	Vastunäidustatud, kui CrCl < 15 ml/min või patsient on dialüüsravil.	Vastunäidustatud, kui CrCl < 15 ml/min.	Vastunäidustatud, kui CrCl < 30 ml/min.	Vastunäidustatud, kui CrCl < 15 ml/min või patsient on dialüüsravil.