



MAGEN DARM ZENTRUM WIENER PLATZ

**Drs. med. Weingärtner/Kowallik/Schmidt
Lo Nigro/Dinter/Hasberg**

Gastroenterologie / Hepatologie / Chirurgie

Galerie Wiener Platz,
Eingang Genovevastraße 9, 51065 Köln
Telefon Gastroenterologie 0221 96444610
Telefon Chirurgie 0221 96444620
Fax 0221 96444650
post@mdz-koeln.de www.mdz-koeln.de

Patienteninformation

25.11.13.F55

Blutverdünnung bei Magen-/ Darmspiegelungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bitte besprechen Sie folgende Punkte mit Ihrem Hausarzt oder Ihrem Kardiologen:

■ Wenn Sie **MARCUMAR** einnehmen

Kann die Marcumar-Einnahme pausiert werden oder muss eine Umstellung auf niedermolekulares Heparin erfolgen?

Wenn eine Blutverdünnung notwendig ist, Umstellung auf Heparin-Spritzen.

S2-Leitlinie zum Heparin-Bridging siehe Rückseite.

Vor der Untersuchung in der Regel mindestens **10 Tage kein Marcumar** mehr einnehmen.

Vor der Untersuchung benötigen wir einen schriftlichen Befund über die Werte der Blutgerinnung (**Quick über 70% bzw. INR unter 1,2**).

Bitte am Abend vor der Untersuchung und am Untersuchungsmorgen kein niedermolekulares Heparin mehr spritzen.

■ Wenn Sie **Xarelto® (Rivaroxaban)**, **Pradax® (Dabigatran)**, **Lixiana® (Edoxaban)** oder **Eliquis® (Apixaban)** einnehmen

Bitte zwei Tage vor der Untersuchung und am Untersuchungstag nicht mehr einnehmen.

■ Wenn Sie **Plavix® (Clopidogrel)**, **Iscover® (Clopidogrel)** oder **Brillique® (Ticagrelor)** einnehmen

Diese Medikamente müssen fünf Tage vor der Untersuchung ausgesetzt werden. Eine alleinige ASS-Einnahme ist unproblematisch.

Wenn für eine Zeit eine Blutverdünnung mit diesen Mitteln und ASS erforderlich ist (zum Beispiel im ersten Jahr nach einem Stent) sollte die Untersuchung möglichst erst zu einem Zeitpunkt durchgeführt werden, wenn nur noch ein Medikament erforderlich ist.

Wenn beide Medikamente erforderlich sind, können wegen der Blutungsgefahr bei uns keine Probeentnahmen und Polypenabtragungen erfolgen. Die Untersuchung sollte dann ggf. im Krankenhaus durchgeführt werden.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen und Ihrem Hausarzt gerne zur Verfügung.

Ihr Praxisteam

Empfehlung zum **Heparin-Bridging bei Thromboembolierisiko** in der S2K-Leitlinie 2025
»Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie«

■ **mechanische Aortenklappenprothese**

■ **Vorhofflimmern *CHADS2-Score > 3 (Frauen) und > 2 (Männer)**

■ **hohes thromboembolisches Risiko**

Hohes Risiko: Patienten mit frischen Koronarstents, künstlicher Mitralklappe, Vorhofflimmern bei Klappenerkrankungen oder bei CHADS2-Score* > 2, frische cerebralen Ischämie < 6 Wochen, Thrombosen < 3 Monate, Lungenembolien < 6-12 Monaten.

Heparin-Bridging empfohlen

Niedriges Risiko haben nicht mehr frische Koronarstents, TVT < 3 Monaten, cerebrale Ischämie > 6 Wochen ohne strukturelle Herzerkrankung, VHF mit CHADS2-Score* < 2, künstliche Aortenklappe oder Bio-Aortenklappe.

Marcumarpause ohne Heparin-Bridging empfohlen

*CHADS2-Score-Punkte congestive heart failure (1 P), Hypertension (1P), age > 75 J. (1 P), diabetes (1 P), stroke/TIA (1)