

*Vedlegg 1: Empirisk antikoagulasjonsbehandling

Før empirisk antikoagulasjonsbehandling iverksettes bør det foreligge kreatinin- og trombocyttdverdier ikke eldre enn ca 3 mnd. Ta også stilling til seponering av evt. andre antikoagulantia pasienten bruker.

Lavmolekylært heparin (LMWH) , Fragmin® eller Klexane®.

- Fragmin® 200 IE/kg x 1 daglig, eller 100 IE/kg x 2 daglig. Max engangsdose 18,000 IE.
- Klexane® 1,5 mg/kg x 1 daglig, eller 1 mg/kg x 2 daglig.
- Hos pasienter med kompliserte tromboemboliske tilstander er 2-dosert injeksjonsregime anbefalt.
- Ved aktiv cancer-sykdom bør behandling med LMWH fremfor Marevan® foretrekkes.

Direkte Orale Antikoagulantia (DOAK) Rivaroksaban (Xarelto®) eller Apixaban (Eliquis®)

- **Rivaroksaban (Xarelto®)**
- **Normaldosering** ved DVT er 15 mg, 1 tablett x 2 daglig i 3 uker. Deretter eventuelt 20 mg x 1 for resten av behandlingen. **Tas til mat!**
- Ingen dosejustering nødvendig hos pasienter med lett nedsatt nyrefunksjon (Kreatininclearance 50-80 ml/minutt)
- Til pasienter med moderat nedsatt nyrefunksjon (Kreatininclearance 30-49 ml/minutt) eller alvorlig nedsatt nyrefunksjon (Kreatininclearance 15-29 ml/minutt) gjelder følgende: 15 mg x 2 daglig de første 3 ukene, deretter er anbefalt dose 15 mg x 1 daglig for resten av behandlingen.
- Ved Kreatininclearance <15 ml/minutt anbefales ikke behandlingen.
- Pasienter som behandles empirisk med Xarelto initialt kan gå over til LMWH og evt Marevan ved behov. Se anbefalinger i felleskatalogen.
- **Apixaban (Eliquis®)**
- **Normaldosering** ved DVT er 10 mg tatt oralt 2 ganger daglig i de første 7 dagene, deretter evt. 5 mg tatt oralt 2 ganger daglig.
- Ikke anbefalt ved alvorlig nedsatt leverfunksjon.
- Ingen dosejustering ved lett til moderat nedsatt nyrefunksjon. Ved alvorlig nedsatt nyrefunksjon (Kreatininclearance 15-29 ml/min) er laveste dose anbefalt, 2,5 mg tatt oralt 2 ganger.

Referanser:

[DVT protokoll Vestfold Sykehuset](#)