

Akútny mozgový infarkt⁽¹⁾

Aplikovať základné podporné
opatrenia

Užíval pacient dabigatran?

Nie

Je možné
aplikovať
intravenóznou
trombolýzu

Pravdepodobne áno*

Vysadiť dabigatran

Získať údaje o komorbiditách
a liekovú anamnézu

Laboratórne testy:
- aPTT, Hemoclot®
- renálne funkcie
- krvný obraz

Komplexné zhodnotenie prínosu a rizika trombolýzy
či mechanickej rekanalizácie

- Vysoké riziko krvácania
- Minimálny deficit
alebo zlepšovanie
stavu

- Nízke riziko krvácania
- Závažný alebo život
ohrozujúci
neurologický deficit

Je dostupná Intravaskulárna liečba?

Áno

Zvážiť mechanicnú
rekanalizáciu
(alebo ia
trombolýzu)

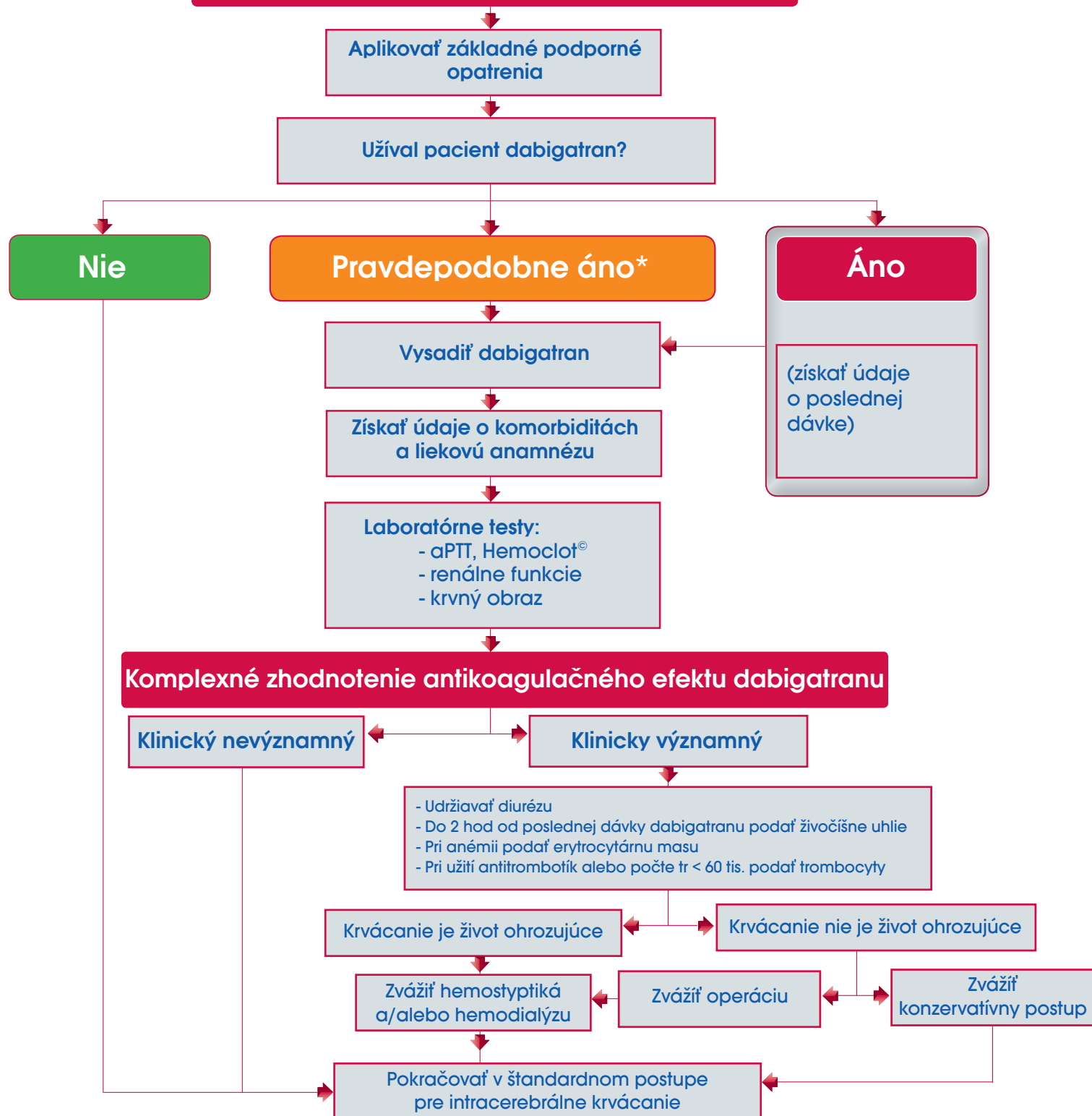
Nie

Zvážiť iv
trombolýzu

Pokračovať v štandardnom postupe
pre akútny mozgový infarkt

* chýba údaj o užití dávok dabigatranu

Akútne intracerebrálne krvácanie



Rizikový faktor krvácania: znížená funkcia obličiek, významné komorbidity, vysoký vek, užívanie antitrombotickej liečby, nesteroidných antireumatík a inhibítorov glykoproteínu P (verapamil, amiodaron, ketokonazol)

Záver:

- V prípade mozgového infarktu s nízkym rizikom recidívy sa odporúča začať liečbu dabigatranom v štandardnom časovom intervale, teda 10 – 14 dní od príhody.
- V prípade vzniku mozgového infarktu počas liečby dabigatranom sa odporúča opätovné nasadenie dabigatranu pred inými antikoagulanciami.

Literatúra:

1. Brauns R. et al., Acute Stroke Management in patients taking dabigatran, CNS Neuroscience and Therapeutics 00 (2012) 1-7, adaptované.

Určené pre odbornú verejnosť. Podrobnejšie informácie sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktorý získate na dole uvedenej adrese: Boehringer Ingelheim RCV GmbH&Co KG, Prievozská 2/A, 821 09 Bratislava, Slovenská republika, tel.: 02/58101211, fax: 02/58101277 alebo na adrese: www.pradaxa.sk