

CT-assistierte lumbale Injektionstherapie und Blutgerinnung

1. **Bestimmung der Blutgerinnung** unter zwei Bedingungen:
 - a) Vor der ersten CT-gesteuerten Schmerztherapie, um das Risiko einer Blutung durch evtl. bisher noch nicht bekannte Gerinnungsstörungen zu minimieren.
 - b) Blutverdünnung mit Cumarin-Derivaten wie Acenocoumarol (**Sintrom**), Phenprocoumon (**Marcumar**) etc... Bei diesen Patientinnen/Patienten sollte vom zuweisenden Arzt vor der Schmerztherapie auf niedermolekulares Heparin, z. B. Enoxaparin-Natrium (**Lovenox**) umgestellt werden.

Die Einstellung der Dosis von Marcumar und Sintrom erfolgt mit der Thromboplastinzeit (**TPZ** oder **Quick-Test**) oder besser mit dem **INR**-Wert. Der INR-Wert sollte für die geplante Schmerztherapie zwischen 1 und 1,2 liegen.

	INR-Wert	Quick-Wert
Erwachsene ohne Blutverdünner	0,85 - 1,15	70 - 130 %
Erwachsene mit Blutverdünner	2,0 - 3,5	15 - 36 %

2. Bei den folgenden Medikamenten zur Hemmung der Blutgerinnung genügt es, wenn diese **vor** der Therapie für das angeführte Zeitintervall abgesetzt werden. Beispiele:

Clopidogrel (**Plavix**) **7** Tage, Dabigatran (**Pradaxa**) **2** Tage, Fondaparinux (**Arixtra**) **2** Tage, Apixaban (**Eliquis**) **1** Tag, Rivaroxaban (**Xarelto**) **1** Tag, Edoxaban (**Lixiana**) **1** Tag.

3. Schmerzmittel erfordern in der Regel keine Therapiepause. Beispiele:

Acetylsalicylsäure (**Aspirin, Thrombo ASS**), Diclofenac (**Voltaren**), Indometacin (**Indomet**), Acemetacin (**Rheutrop**), Ibuprofen (**Brufen**), Ketoprofen (**Profenid**), Naproxen (**Proxen**), Piroxicam (**Felden**), Meloxicam (**Mobec**), Celecoxib (**Celebrex**), Etoricoxib (**Arcoxia**)

Wir werden die Liste laufend aktualisieren. Im Zweifelsfall die Radiologin/den Radiologen fragen, welcher bei der Patientin/dem Patienten die Therapie durchführt.

OA Dr. Goswin Haybäck DNR/CDK - Stand 09/2018 V2