

MEDICIJN	HOELANG TE STOPPEN VOOR DE PROCEDURE		BRIDGING	HERSTART NA DE PROCEDURE
	INTERMEDIATE RISK PROCEDURE	LOW RISK PROCEDURE		
ASA: Asaflow®, Cardioaspirine®,...	niet	niet	niet van toepassing	na 24 h
<b>thienopyridines (P2Y12 inhibitoren)</b> - ticagrelor (Brilique®) - clopidogrel (Plavix®) - prasugrel (Efient®) - ticlopidine (Ticlid®)	3 dagen 5 dagen 7 dagen 10 dagen	niet niet niet overwegen	- bij stoppen valt bridging met ASA te overwegen - thienopyridines <u>mogen niet gestopt worden indien:</u> < 1 maand na BMS < 6 maanden na DES < 3 maanden na endovasculaire behandeling cerebraal aneurysma	na 24h na 24 h na 24 h na 24 h
<b>NOACs</b> - apixaban (Eliquis®) - edoxaban (Lixiana®) - rivaroxaban (Xarelto®) - dabigatran (Pradaxa®)	2 dagen 2 dagen 2 dagen afh van nierfunctie: GFR ≥80: 2 dagen GFR 50-79: 3 dagen GFR<50: 4 dagen	1 dag 1 dag 1 dag afh van nierfunctie: GFR ≥80: 1 dag GFR<80: 2 dagen	niet	na 24h na 24h na 24 h na 24h
<b>vitamine K antagonisten</b> - acenocoumarol (Sintrom®) - warfarine (Marevan®) - fenprocouman (Marcoumar®)	4 dagen 5 dagen 7 dagen	4 dagen 5 dagen 7 dagen	bridging* met therapeutisch LMWH indien hoog trombotisch risico: - CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> -VASc ≥ 7 - VG CVA/TIA/ syst. embol - DVT, longembool <6 maand - mechanische kunstklep	na 12h, LMWH continueren tot INR >2
<b>heparine IV</b> (niet gefractioneerd)	4 uur	4 uur	nvt	>2h 24 h bij "bloody"
<b>LMWH profylactisch**</b>	12 uur	12 uur	nvt	12h
<b>LMWH therapeutisch**</b>	24 uur	24 uur	nvt	12h

Intermediate risk procedures	Low risk procedures
facetinfiltratie en facetdenervatie cervicaal	facetinfiltratie en facetdenervatie thoracaal en lumbaal
epidurale interlaminair: CEPI, DEPI, LEPI	SIG infiltratie en denervatie
transforaminale epidurale = wortelblock	n occipitalis
denervatie wortel (PRF)	perifere zenuwblocks en denervaties (oa nn geniculares)
	n pudendus, n impar

- \*Thienopyridines mogen niet gestopt worden indien < 1 maand na BMS, < 6 maanden na DES en < 3 maanden na endovasculaire behandeling cerebraal aneurysma. Bij deze patiënten kunnen er geen intermediate risk procedures doorgaan.

-\*\*dosis aan te passen aan nierfunctie. Profylactisch 1dd; therapeutisch 2dd of 1dd verhoogde dosis.

- Contraindicaties voor bridging met LMWH: intracraniële bloeding <3 maand, majeure bloeding <3 maand, plaatjesdysfunctie, VG van bloeding bij bridging. In deze gevallen geen bridging maar profylactisch LMWH.

- Stop enkel bloedverdunders in samenspraak met uw huisarts. Bij twijfel of stoppen/bridgen/... wel kan of mag, wordt gerefereerd aan de arts die deze voorschreef (cardioloog, neuroloog, vaatspecialist, ...).

- Uw procedure zal niet doorgaan indien u niet tijdig gestopt bent.

#### Dit document is gebaseerd op:

- Praktische aanbevelingen voor het gebruik van antiplaatjesmiddelen en anticoagulantia. Dienst Cardiologie UZ Gent. Dr S. Gevaert en Dr. T De Backer.

<https://www.uzgent.be/sites/default/files/documents/Anti-aggregantia.pdf>

- Interventional spine and pain procedures in patients on antiplatelet and anticoagulant medications (second edition). Guidelines from the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy, the American Academy of Pain Medicine, the International Neuromodulation Society, the North American Neuromodulation Society, and the Word Pain Institute. Narouze S et al. Regional Anestehsia and Pain Medicine. Vol 43 (3) 2018.