

PRÄOPERATIVE MEDIKATION

Information für Praxen/Ambulanzen

Was muss präoperativ beachtet werden ?

Gerinnungshemmende Medikamente werden 7 bis 10 Tage vor der Operation auf Heparin umgestellt.

Bitte setzen Sie 1 Woche vor der Operation Trizyklische Antidepressiva ab.
(z.B. Tofranil® Saroten® Anafranil® Aponal® Stangyl® Insidon® - ggf. Rücksprache Psychiater)

Bitte setzen Sie 2 Tage vor der Operation das Orale Antidiabetikum Metformin ab.
(z.B. Glucophage® Mescorit® Diabetase®)

Weiterführende Informationen zu Medikamenten

Medikamente bei Langzeit-Thrombose-Prophylaxe

- Thrombozytenaggregationshemmer wie ASS® und Clopidogrel (Plavix® Iscover®) bzw. Ticlopidin (Tiklyd® Ticlopidin HEXAL®) mindestens 7 Tage vor Operationen absetzen
- Kumarine (Marcumar® Falithrom® Coumadin® Marevan®) 10 Tage vor geplanten Operationen absetzen
- Umstellung auf Heparin vornehmen (bei Kumintherapie: Quick >70%)

Medikamente zur Prophylaxe von Stent-Thrombosen

- Elektive Operationen erfolgen nach Einheilung des Stents. Je nach Art des Stents unterscheidet man „bare-metal stents“ - 4 Wochen Einheilungszeit und „drug-eluting“ stents 6 Monate Einheilungszeit.
- Dringliche Operationen müssen ggf. auch unter dieser „prophylaktischen Thombiose-Therapie“ unter Beachtung eines erhöhten Blutungsrisikos durchgeführt werden. Bitte stellen Sie sich hier speziell in unserer Anästhesiesprechstunde vor.

Antidepressive Therapie:

- Irreversible MAO-Hemmer-Tranylcypromin (Jatrosom N®) sollten langfristig (14 Tage) in Absprache mit dem behandelnden Psychiater umgestellt werden. Reversible MAO-Hemmer Moclobemid (Moclo A® Aurorix® Moclobemid STADA® Moclobeta® Moclodura®) sind kurzfristig absetzbar (24 Stunden).
- Tetrazyklische Antidepressiva (Tolvin® Remeron® Mirtazapin-CT® Remergil® Mirtabene® Mirtel® Mirtaron® Lanazipin® Maprolu®) sowie SSRI's - Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (Fluox BASICS® Fevarin® Aroxetin® Gladem® Cipramil® Cipralex®) können bis zum Vorabend der Operation eingenommen werden.
- Lithium-Präparate können bis 24 Std. vor der Anästhesie eingenommen werden.

Diese Empfehlungen basieren auf dem aktuellen medizinischen Wissensstand und Unterliegen einem fortwährenden Entwicklungsprozess, bei ihrer Erarbeitung wurde größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl bleibt der behandelnde Arzt immer selbst verantwortlich für jede therapeutische Entscheidung. Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter angegebener Korrespondenzadresse.

Ihr Anästhesieteam