

DIEP VENEUZE TROMBOSE

Klinische verdenking vormt onvoldoende basis voor de behandeling; voor diep veneuze trombose dient diagnose te worden geobjectiveerd volgens de vigerende CBO-consensus.

MEDICAMENTEUZE THERAPIE:

Er kan gekozen worden voor behandeling met cumarines (acenocoumarol/fenprocoumon) of DOAC's (apixaban/rivaroxaban). Beide middelen zijn gelijkwaardig in effect. Wees terughoudend met DOAC's bij kwetsbare ouderen, patiënten met een slechte nierfunctie of patiënten met slechte therapietrouw. Als er wordt gekozen voor een DOAC is starten of gelijktijdig behandelen met bijvoorbeeld een LMWH niet nodig.

Indien er voor een cumarine wordt gekozen:

- Start tegelijkertijd met een laagmoleculair-gewicht-heparine (LMWH) om direct een antitrombotisch effect te bereiken.
- De INR moet na 2-3 dagen voor het eerst worden bepaald. De LMWH moet minimaal 5 dagen worden toegediend en kan worden gestaakt als de INR bij 2 achtereenvolgende controles binnen het therapeutisch gebied ligt. Na 5-10 dagen kan dit het geval zijn.

Indien er voor een DOAC wordt gekozen: Start apixaban/rivaroxaban.

Duur behandeling:

- 1^e episode secundaire DVT (bijv. OK/trauma): 3 maanden.
- 1^e episode idiopathische DVT: 6 maanden.
- Recidief DVT: start behandeling en verwijs instuurbare patiënten door naar internist voor bepaling noodzakelijkheid onderzoek naar onderliggende risicofactoren en bepaling behandelduur. Bij niet-instuurbare patiënten: langdurige behandeling (periodiek heroverwegen).

Zie voor opstartschema cumarine, therapeutisch range en switchen tussen DOAC's en cumarines het hoofdstuk [Antistolling met coumarinederivaten of DOAC's](#).

Omreken tabel LMWH's:

Indicatie	Dalteparine (Fragmin®)	Enoxaparine (Clexane®)	Nadroparine (Fraxiparine®/ Fraxodi®)
Profylaxe VTE	1dd 2.500 IE 1dd 5.000 IE*	1dd 20 mg 1dd 40 mg*	1dd 2.850 IE 1dd 5.700 IE*
Behandeling VTE	<u>1dd 200 IE/kg:</u> < 55 kg: 1dd 10.000 IE 55 – 65 kg: 1dd 12.500 IE 66 – 85 kg: 1dd 15.000 IE > 85 kg: 1dd 18.000 IE	<u>2dd 1 mg/kg:</u> < 50 kg: 2dd 40 mg 50 – 70 kg: 2dd 60 mg 71 – 90 kg: 2dd 80 mg > 90 kg: 2dd 100 mg	<u>2dd 86 IE/kg:</u> < 50 kg: 2dd 3.800 IE 50 – 70 kg: 2dd 5.700 IE 71 – 90 kg: 2dd 7.600 IE > 90 kg: 2dd 9.500 IE

*Profylaxe niet-chirurgische patiënten en hoog trombose risico chirurgische patiënten

Bij nierfunctiestoornissen dient de dosering bij behandeling van VTE aangepast te worden.

PREPARATEN VOOR DIEP VENEUZE TROMBOSE		
Cumarines/heparines		
Acenocoumarol	Tablet 1 mg	D: Volgens voorschrift van de trombosedienst. B: Tablet mag vermalen worden. CI: Voorzichtigheid is geboden bij colitis ulcerosa en ziekte van Crohn.
Fenprocoumon	Tablet 3 mg	D: Volgens voorschrift van de trombosedienst. B: Tablet mag vermalen worden. CI: Voorzichtigheid is geboden bij colitis ulcerosa en ziekte van Crohn.
Dalteparine	Wegwerpspuit 0,2 ml = 2500IE 0,2 ml = 5000IE 0,3 ml = 7500IE 0,4 ml = 10000IE 0,5 ml = 12500IE 0,6 ml = 15000IE 0,72 ml = 18000IE	D: 200 IE/kg lichaamsgewicht 1dd, max. 18000 IE per dag, met verhoogd bloedingsrisico 100 IE/kg lichaamsgewicht 2dd. B: Dosering aanpassen bij nierfunctiestoornissen: Klaring van 30-50 ml/min: 1 ^e gift normale dosis, daarna 75% van de dosering. Klaring van 10-30 ml/min: 1 ^e gift normale dosis, daarna 50% van de dosering. CI: Voorzichtigheid is geboden bij leverfunctiestoornissen Zie hierboven voor de omreken tabel voor LMWH's.

DOAC's

Apixaban (Eliquis®)	Tablet 2,5mg, 5mg	D: Gedurende 1 week 2dd 10mg, daarna 2dd 5mg. Bij behandeling >6 maanden eventueel naar 2dd 2,5mg. Nierfunctie 10-30 mL/min: aanpassing van de dosering is niet noodzakelijk. B: Tablet mag vermalen worden. CI: Voorzichtigheid is geboden bij leverfunctiestoornissen. Toepassing wordt ontraden bij patiënten met een hartklepprothese en bij patiënten met longembolie die hemodynamisch instabiel zijn, vanwege het ontbreken van gegevens.
Rivaroxaban (Xarelto®)	Tablet 2,5mg, 10mg, 15mg, 20mg	D: Dag 1 t/m 21: 2dd 15mg. Vanaf dag 22: 1dd 20mg. Bij behandeling >6 maanden eventueel naar 1dd 10mg. Nierfunctie 10-50 mL/min: aanpassing van de dosering is niet noodzakelijk. B: Tablet mag vermalen worden. CI: Voorzichtigheid is geboden bij leverfunctiestoornissen. Toepassing wordt ontraden bij patiënten met een hartklepprothese en bij patiënten met longembolie die hemodynamisch instabiel zijn, vanwege het ontbreken van gegevens.