

Product	Stop voor procedure	Herstart	Bridging	Opmerkingen
ASA + ASA-combinaties	NIET STOPPEN (Uitgez. 7d stop zie onderaan*)	na 12u		
Thienopyridines (P2Y12)			Overwegen: ASA na stop P2Y12	P2Y12 mag niet gestopt worden en dus geen procedure mogelijk tenzij akkoord behandelend cardioloog/neuroloog/vaatchirurg <1 maand na BMS <6 maanden na DES <3 maanden na endovasc beh cerebraal aneurysma
- Clopidogrel (Plavix®)	7d	na 12u		
- Ticagrelor (Brilique®)	7d	na 12u		
- Prasugrel (Efient®)	10d	na 12u		
- Ticlopidine (Ticlid®)	10d	na 12u		
NOAC's				
- Rivaroxaban (Xarelto®)	>48u	na 12u	Voor procedure: niet nodig mits respecteren tijdsvenster	CrCl<15: NOAC niet geïndiceerd CrCl<30: CI Dabigatran, cave andere NOAC
- Apixaban (Eliquis®)	>48u	na 12u		
- Edoxaban (Lixiana®)	>48u	na 12u	Na procedure: niet nodig	
- Dabigatran (Pradaxa®)	afh nierfunctie Klaring CrCl >80: >48u Klaring CrCl 50-80: >72u Klaring CrCl 30-50: >96u	na 12u		
Coumarines	ALTIJD controle INR (<1.3)			
- Acenocoumarol (Sintrom®)	4d	12u	Start therap. LMWH 2d na stop coumarine (bv. Fraxiparine) bij	Cave herstart: patient is niet beschermd tot INR>2, continueren LMWH tot INR>2
- Fenprocoumon (Marcoumar®)	10d	12u		
- Warfarine (Marevan®)	7d	12u	- VKF met vg CVA/TIA - CHA2DS2-VASc ≥4 - MIKK + AOKK - DVT of longembolen - Antifosfolipidensyndroom, perifere bypass at risk, cardiale thrombus, mitralisklepstenose	
Heparine (niet gefractioneerd) IV	4u (contr APTT, ACT)	>2u ('bloody' 24u)		
LMWH profylactisch	12u (afh nierfunctie)	na 12u		
LMWH therapeutisch	24u (afh nierfunctie)	na 12u		

* ASA enkel voor hoog-risico procedures stoppen 7 dagen:

- hoogcervicale facetinfiltratie (C0-C1 ~ atlanto-occipitaal / C1-C2 ~ atlanto-dentaa/atlanto-axiaal)
- cervicale transforaminale infiltratie
- cervicale proefwortelinfiltratie
- cervicale worteldeneratie (PRF)
- denervatie ganglion van Gasser
- behandeling n. maxillaris, n. mandibularis, n. glossopharyngeus
- denervatie ganglion sphenopalatinum
- behandeling plexus coeliacus
- behandeling n. splanchnicus
- plaatsen elektrodes neurostimulator
- plaatsen spinale of epidurale catheter
- behandeling lumbale/thoracale sympaticusstreng
- behandeling plexus hypogastricus
- percutane chordotomie

CAVE: Richtlijnen zijn een afweging tussen het intrinsieke thromboserisico van de patiënt, het bloedingsrisico van elke procedure en de gevolgen van deze eventuele bloeding

- (1) Peri-procedureel stoppen van bloedverdunnende medicatie verhoogt het risico op thrombose
- (2) Het correct stoppen en bridgen van bloedverdunnende medicatie sluit het risico op (ernstige) bloeding niet uit
- (3) Individuele casussen waarbij afgeweken wordt van bovenstaande richtlijnen dienen steeds overlegd te worden met de uitvoerende arts