
Dalteparin (Fragmin®): FAQ

Wie dosiere ich Dalteparin?

Prophylaxe¹:

- Chirurgisch: entweder 2500 I.E./1 x tgl. s.c. **oder** 5000 I.E./1 x tgl. s.c. (je nach thromboembolischem Risiko)
- Internistisch: 5000 I.E./1 x tgl. s.c.
- Sonderfälle (ggf. AntiXa Spiegel bestimmen):
 - Adipositas: BMI > 40: 7500 I.E./1 x tgl. s.c. (off label)
 - Untergewicht: KG < 50kg: 2500 I.E./1 x tgl. s.c. (off label)

Therapie¹:

- gewichtsadaptiert, 1 x tgl. 200 I.E./kg KG **oder** 2 x tgl. 100 I.E./kg KG s.c.
- 2 x tgl. Gabe im klinischen Alltag bei geplanten Interventionen (Gastroskopie, Koloskopie, Punktionen etc.) praktikabler – beide Schemata sind jedoch als gleichwertig anzusehen!
- Es gibt keine Daten zur „halbtherapeutischen“ Dosis!
- Letzte Gabe Dalteparin bei 2 x tgl. Applikation am Vortag der Intervention morgens
- Ob die abendliche Gabe Dalteparin am Tag der Intervention verabreicht werden soll, entscheidet der behandelnde Arzt (Abwägung Blutungsrisiko vs. thromboembolisches Risiko)

Worauf muss ich bei Niereninsuffizienz/Hämodialyse achten?

Niereninsuffizienz:

- Dalteparin wird zu ca. 50% über die Leber verstoffwechselt, so dass das Risiko der Wirkstoffkumulation im Vergleich zu Enoxaparin deutlich reduziert ist.
- Eine Dosisanpassung von Dalteparin bei Niereninsuffizienz ist daher nicht indiziert.
- Bei schwerer Niereninsuffizienz (eGFR < 30ml/min. bei therapeutischer Dosis) wird die Bestimmung des AntiXa-Spiegels empfohlen (s.u.)

Hämodialyse:

- Bitte Kontakt zum/zur Stationsapotheker/in oder zum Arzneimittel-Informationstelefon unter 0511/927-6602 aufnehmen.
- Für KRH-Häuser alternativ: s. DLS-Dokument Nr. 46319 NMH – Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz (interdisz. Gefäßzentrum SIL)

Bei welchen Patienten ist eine AntiXa-Bestimmung sinnvoll¹?

- Ein AntiXa Monitoring **kann** bei folgenden Patienten sinnvoll sein: Niereninsuffizienz (Therapie: eGFR < 30ml/min., Prophylaxe: eGFR < 15ml/min.), Schwangere, erhöhtes Blutungsrisiko, erhöhtes thromboembolisches Risiko, Adipositas, Untergewicht
- Grenzwerte: s. Kitteltaschenkarte bzw. DLS-Dokument Nr. 52805

Wann ist der richtige Zeitpunkt für eine AntiXa-Bestimmung?

Niereninsuffizienz:

- ab dem 3. Therapietag zur Detektion von Kumulation/Überdosierung

Adipositas (BMI > 40; vorrangig bei bariatrischer OP)/Untergewicht:

- ab dem 1. Therapietag zur Detektion von Unter- oder Überdosierung

Was muss hins. der Bestimmung des AntiXa Spiegels beachtet werden?

- Abnahme 4h nach s.c. Applikation
- Versand der Probe spätestens 2h nach Abnahme in das Labor im Nordstadt-KH (Probe ist insgesamt nur 4h stabil!)
- Proben, die länger unterwegs sind, können falsch niedrig ausfallen!
- Eine Lagerung der Probe bei 2-8°C verlängert NICHT die mögliche Transportzeit!
- Morgendliche Gabe von Dalteparin bei 1 x tgl. Applikation daher obligat
- falls AntiXa Spiegel deutlich zu niedrig (trotz adäquater Dosierung hins. Gewicht usw.): AT III Mangel vorliegend?

Was gilt in Schwangerschaft und Stillzeit?

Schwangerschaft:

- Einsatz von Fertigspritzen (Fragmin®-Multidose enthält Benzylalkohol als Konservierungsstoff)

Stillzeit:

- Einsatz von Fragmin®-Multidose, da die orale Aufnahme von Benzylalkohol durch den Säugling zu vernachlässigen ist bzw. es keinerlei Daten gibt, dass eine Schädigung des Säuglings zu erwarten wäre (Tel. Auskunft Embryotox, 26.1.21)

Falls wir eine Frage vergessen haben:

Bitte wenden Sie sich an Ihren Stationsapotheker/in vor Ort bzw. an das Arzneimittelinformationstelefon unter Tel.: 0511/927 6602

¹ Kitteltaschenkarte beachten (DLS: 52805)!

² Bridging Leitfaden beachten (DLS: 53064)!

VHF: Vorhofflimmern

DOAK: direkte orale Antikoagulantien

MG: Molekulargewicht

HD: Hämodialyse