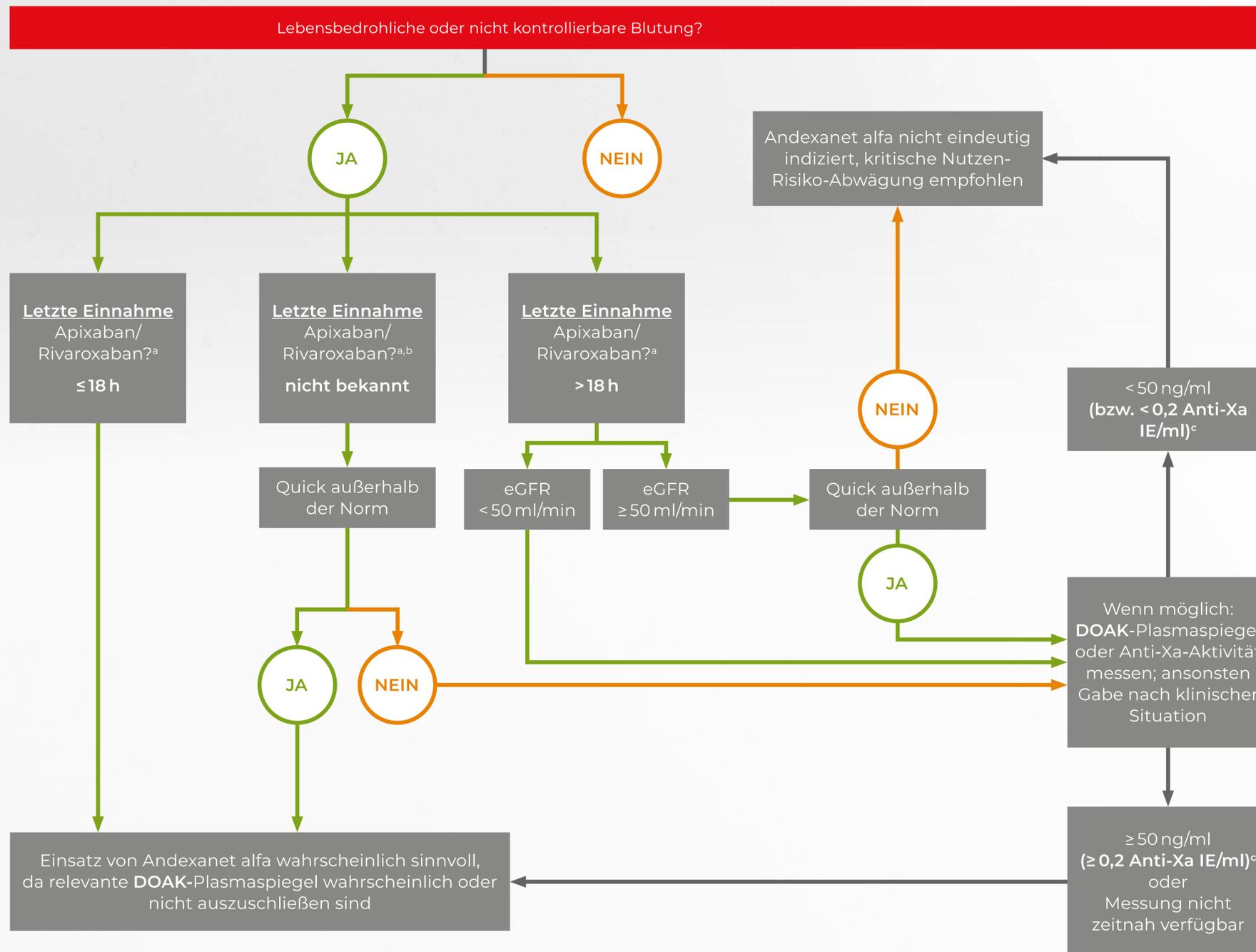


# Wann sollte der Einsatz von Andexanet alfa zur Antagonisierung direkter oraler Faktor-Xa-Hemmer erwogen werden und wie wird es eingesetzt?



Schema nach Expertenempfehlung von PD. Dr. med. Jürgen Koscielny und Prof. Dr. med. Jan Beyer-Westendorf. Expertenkonsens. Die klinische Validierung ist in Arbeit.

<sup>a</sup> <https://bddh.org/aktuelles/beitrag/neuer-entscheidungsbaum-andexanet-alfa/>; <https://www.eventscribe.net/2022/program/searchGlobal.asp?mode=Presentations&SearchQuery=ANDEXANET%20ALFA%20IN%20ACUTE>  
<sup>b</sup> Wenn die Höhe der letzten Dosis des Antikoagulans oder der Zeitraum zwischen der letzten Dosis und der Blutung unbekannt sind, gibt es keine Dosierungsempfehlung.

<sup>c</sup> Anti-Xa < 0,2 IE/ml auch ohne spezifische Kalibration schließt relevante DOAK-Plasmaspiegel aus.  
<sup>d</sup> Siehe aktuelle Fachinformation.

Milling TJ Jr et al., Circulation 2023; 147:1026–1038.  
 Fachinformation Ondexxya®, Stand 06/2023.



## Wie wird Andexanet alfa eingesetzt?

### Niedrigdosis-Regime:<sup>b</sup>

Apixaban  $\leq 5\text{mg}$ , Zeitintervall:  $<8\text{h} / \geq 8\text{h}$   
 Apixaban  $>5\text{mg}$  / Zeitintervall:  $\geq 8\text{h}$   
 Rivaroxaban  $\leq 10\text{mg}$ , Zeitintervall:  $<8\text{h} / \geq 8\text{h}$   
 Rivaroxaban  $>10\text{mg}$  Zeitintervall:  $\geq 8\text{h}$

Bolus von 400 mg (180 ml/h), 24 ml/h bis zu 120 min  
 Gesamtzahl benötigter Durchstechflaschen:



### Hochdosis-Regime:<sup>b</sup>

Apixaban  $>5\text{mg}$  Zeitintervall:  $<8\text{h}$   
 Rivaroxaban  $>10\text{mg}$  Zeitintervall:  $<8\text{h}$

Bolus von 800 mg (180 ml/h), 48 ml/h bis zu 120 min  
 Gesamtzahl benötigter Durchstechflaschen:



4h nach dem Ende der Infusion ein Rebound möglich!<sup>d</sup>

Vorsicht bei Anti-Xa-Spiegelbestimmung nach Infusionsende!  
 In der Regel resultiert nach der Antagonisierung ein Laborartefakt, der falsch-hohe Anti-Xa-Spiegel suggeriert!  
 Daher ist eine Spiegelkontrolle nicht empfohlen!



## Was ist bei lebensbedrohlichen Blutungen noch zu bedenken?

Lokale Blutstillung (z. B. Endoskopie) wann immer möglich  
 ►►► umgehend

Bei Thrombopenie: Indikation für Thrombozytenkonzentrat prüfen, bei Ko-Medikation mit Thrombozytenhemmung oder NSAR: ggf. weitere zusätzliche Maßnahmen erwägen

Im Blutungsschock den Faktorenverbrauch inkl. Fibrinogen und FXIII abklären sowie ggf. gezielt substituieren.

▲ (Cave: Kombination aus PPSB und Andexanet alfa wird mangels Erfahrung nicht empfohlen, ggf. erhöhtes prothrombotisches Risiko)<sup>d</sup>



Für mehr Informationen und die aktuelle Fachinformation scannen Sie den QR Code.

**Ondexxya® 200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung**  
 Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.  
**Wirkstoff:** Andexanet alfa. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 200 mg Andexanet alfa. Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Lösung 10 mg Andexanet alfa. Andexanet alfa wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) hergestellt. **Sonstige Bestandteile:** Tris-Base, Tris-Hydrochlorid, L-Argininhydrochlorid, Saccharose, Mannitol, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiet:** Bei erwachsenen Patienten, die mit einem direkten Faktor Xa (FXa)-Inhibitor (Apixaban oder Rivaroxaban) behandelt werden, wenn aufgrund lebensbedrohlicher oder nicht kontrollierbarer Blutungen eine Aufhebung der Antikoagulation erforderlich ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Bekannte allergische Reaktionen** gegen Hamsterproteine. **Nebenwirkungen:** Häufig: Apoplektischer Insult, ischämischer Schlaganfall, akuter Myokardinfarkt, Myokardinfarkt, tiefe Venenthrombose, Lungenembolie, Fieber; Gelegentlich: Hirninfarkt, transitorische ischämische Attacke, Herzstillstand, Verschluss der Arteria iliaca, Infusionsbedingte Reaktion. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH, Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: [azinfol@astrazeneca.com](mailto:azinfol@astrazeneca.com), [www.astrazeneca.de](http://www.astrazeneca.de), Servicehotline für Produktanfragen: 0800 2288 660. **Stand:** Juni 2023.