

Herz 2022 · 47:175
<https://doi.org/10.1007/s00059-022-05096-9>
 Online publiziert: 20. Januar 2022
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



Erratum zu: Diagnostik und Therapie der Lungenembolie

Stavros Konstantinides¹ · Anna Mavromanoli¹ · Lukas Hobohm^{1,2}

¹ Centrum für Thrombose und Hämostase (CTH), Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland

² Zentrum für Kardiologie – Kardiologie I, Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland

Erratum zu:

Herz 2021

<https://doi.org/10.1007/s00059-021-05078-3>

Im oben genannten Artikel hat sich in der **Tab. 6** „Parenterale und orale Antikoagulanzen für die Behandlung akuter Venenthrombosen und Lungenembolien“ ein Fehler bei der Dosisangabe zu Apixaban eingeschlichen. Begonnen wird nicht mit 10 mg 1-mal/Tag, sondern mit 10 mg 2-mal/Tag.

Die korrigierte **Tab. 6** finden Sie hier: Autoren und Verlag entschuldigen sich für den Fehler.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Stavros Konstantinides

Centrum für Thrombose und Hämostase (CTH),
 Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
 Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz,
 Deutschland
 stavros.konstantinides@unimedizin-mainz.de

Tab. 6 Parenterale und orale Antikoagulanzen für die Behandlung akuter Venenthrombosen und Lungenembolien

Substanz	Dosierung	
Heparine		
Unfraktioniertes Heparin (i.v.)	Beginn mit 80 IE/kg Bolusinjektion Anschließend: → Dauerinfusion 18 IE/kg/h, Infusionsrate an aPTT anpassen (Ziel: 1,5- bis 2,0-Faches des Normwertes)	
Enoxaparin (s.c.)	<i>GFR ≥ 30 ml/min:</i> 1 mg/kg 2-mal/Tag	<i>GFR < 30 ml/min:</i> 1 mg/kg 1-mal/Tag
Dalteparin (s.c.)	100 IE/kg 2-mal/Tag <i>oder</i> 200 IE/kg (Höchstdosis 18.000 IE) 1-mal/Tag	
Tinzaparin (s.c.)	175 IE/kg (Höchstdosis 20.000 IE) 1-mal/Tag	
Fondaparinux (s.c.)	<i>GFR ≥ 30 ml/min:</i> KG < 50 kg → 5 mg 1-mal/Tag KG 50–100 kg → 7,5 mg 1-mal/Tag KG > 100 kg → 10 mg 1-mal/Tag	<i>GFR < 30 ml/min:</i> kontraindiziert
Direkte orale Antikoagulanzen		
Dabigatran (DTI)	Beginn mit Heparin (erste 5–10 Tage) Anschließend: → 150 mg 2-mal/Tag <i>oder</i> → 110 mg 2-mal/Tag (Alter ≥ 80 Jahre, gleichzeitige Verapamileinnahme)	
Edoxaban (anti-Xa)	Beginn mit Heparin (erste 5–10 Tage) Anschließend: → 60 mg 1-mal/Tag <i>oder</i> → 30 mg 1-mal/Tag (GFR 15–50 ml/min, KG ≤ 60 kg)	
Apixaban (anti-Xa)	Beginn mit 10 mg 2-mal/Tag (1. Woche) Anschließend: → 5 mg 2-mal/Tag	
Rivaroxaban (anti-Xa)	Beginn mit 15 mg 2-mal/Tag (für 3 Wochen) Anschließend: → 20 mg 1-mal/Tag <i>oder</i> → 15 mg 1-mal/Tag (wenn das Blutungsrisiko überwiegt)	
<i>aPTT</i> aktivierte partielle Thromboplastinzeit, <i>DTI</i> direkter Thrombininhibitor, <i>GFR</i> glomeruläre Filtrationsrate, <i>IE</i> Internationale Einheiten, <i>i.v.</i> intravenös, <i>KG</i> Körpergewicht, <i>s.c.</i> subkutan, <i>Xa</i> aktivierter Gerinnungsfaktor X		

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00059-021-05078-3> zu finden.