

VTE-Prophylaxe bei Operationen und Verletzungen an Gelenken, Knochen und Weichteilen der unteren Extremität\*

	Medikamentöse Prophylaxe	Physikalische Prophylaxe	Besonderheiten
Elektiver Hüftgelenkersatz	NMH/Fondaparinux/NOAK ↑↑	IPK/MTPS ↔	Dauer 28–35 Tage
Hüftgelenknahe Frakturen und Osteotomien	NMH/Fondaparinux ↑↑	IPK/MTPS ↔	
Elektiver Kniegelenkersatz	NMH/Fondaparinux/NOAK ↑↑	IPK/MTPS ↔	Dauer 11–14 Tage
Kniegelenknahe Frakturen und Osteotomien	NMH/Fondaparinux ↑↑	IPK/MTPS ↔	
Kontraindikationen gegen medizinische Prophylaxe	–	IPK ↑↑	Blutungsrisiko, Niereninsuffizienz
Konservative Therapie mit gelenkübergreifender Immobilisation im Hartverband	medikamentöse Prophylaxe in Analogie zu operierten Patienten ↑↑	IPK/MTPS ↔	frühfunktionelle Therapie

VTE-Prophylaxe bei Operationen und Verletzungen an Gelenken, Knochen und Weichteilen der unteren Extremität\* – Fortsetzung

	Medikamentöse Prophylaxe	Physikalische Prophylaxe	Besonderheiten
Arthroskopie mit längerer Operationszeit und Einschränkung der Mobilität	NMH ↑↑	–	Sondervotum DEGAM: bei Betreuung in der hausärztlichen Praxis individuelle Risikoeinschätzung und Entscheidung
Knochen, Sprunggelenk, Fuß mit immobilisierendem Hartverband	NMH ↑	–	
Wirbelsäule (elektive Operation)	individuelle Entscheidung		
Wirbelsäulenverletzungen	NMH ↑↑	alternativ IPK ↑	Blutungsrisiko
Polytrauma	NMH ↑↑	IPK ↑	Blutungsrisiko, zusätzlich siehe Empfehlungen Intensivmedizin
Beckenfrakturen	siehe hüftgelenknahe Frakturen		
Verbrennungen	bei Immobilisation/zusätzlichen Risikofaktoren NMH ↑↑	↔	bei größerer Fläche UFH i. v.

\* Basismaßnahmen, wenn möglich bei allen Patienten.

↑↑ starke Empfehlung; ↑ Empfehlung; ↔ Empfehlung offen; NMH, niedermolekulares Heparin; NOAK nicht-Vitamin-abhängige Antikoaglanzien; IPK, intermittierende pneumatische Kompression; MTPS, medizinische Thrombose-Prophylaxestrümpfe; DEGAM Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin; UFH unfraktioniertes Heparin; i. v. intravenös

Quelle: Encke A, Haas S, Kopp I. Clinical practice guideline: The prophylaxis of venous thromboembolism. Dtsch Arztebl Int 2016; 113: 532-538.