

Tab. 2 Therapieoptionen bei Schlaganfallpatienten mit einem erneuten Schlaganfall	
Therapie vor Reinfarkt	Nach erneutem Schlaganfall
ASS 100 mg	ASS weiter
	Umsetzen auf Clopidogrel
	Kombination aus ASS + Clopidogrel für maximal 3 Wochen, wenn der NIHSS ≤ 3
ASS + Clopidogrel (z. B. nach Koronarstent)	Weiter mit ASS + Clopidogrel nach kardiologischer Maßgabe
OAK mit VKA	Bei lakunärem Hirninfarkt weiter mit OAK, Kontrolle der Risikofaktoren (LDL-Cholesterin 70 mg/dl, Blutdruck- und Blutzuckerkontrolle); bei embolischem Hirninfarkt Umsetzen auf NOAK
OAK mit NOAK	Bei lakunärem Hirninfarkt weiter mit NOAK, Kontrolle der Risikofaktoren (LDL-Cholesterin 70 mg/dl, Blutdruck- und Blutzuckerkontrolle); bei embolischem Hirninfarkt Compliance prüfen, fakultativ Umsetzen auf anderes NOAK
ASS Acetylsalicylsäure, LDL Low-density-Lipoprotein, OAK orale Antikoagulation, NOAK neues orales Antikoagulans, VKA Vitamin-K-Antagonist	