



Впевненість, заснована на доказах*, підтверджена в реальній клінічній практиці у пацієнтів з ТГВ/ТЕЛА^{1,2}



Ефективна терапія ТГВ з або без ТЕЛА, перевірена в дослідженні реальної клінічної практики XALIA^{1,2}



Майже в 2 рази нижчий ризик великих кровотеч порівняно з НМГ+АВК^{a,1}



Просто почати, легко продовжувати



Ксарелто®: Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 15 мг або 20 мг. 1 таблетка, вкрита плівковою оболонкою, містить 15 мг ривароксабану; 1 таблетка, вкрита плівковою оболонкою, містить 20 мг ривароксабану;

Будь ласка, зверніть увагу! Більш детальна інформація викладена в Інструкції для медичного застосування препарату, також її можна отримати в ТОВ «БАЙЕР».

Показання: Профілактика інсульту та системної емболії у дорослих пацієнтів із неклапанною фібриляцією передсердь та одним чи кількома факторами ризику, такими як застійна серцева недостатність, артеріальна гіпертензія, вік ≥ 75 років, цукровий діабет, інсульт або транзиторна ішемічна атака в анамнезі. Лікування тромбозу глибоких вен (ТГВ), тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА) і профілактика рецидиву ТГВ та ТЕЛА у дорослих.

Противпоказання: Підвищена чутливість до ривароксабану або до будь-яких допоміжних речовин препарату. Клінічно значуща активна кровотеча. Ушкодження або стани, що супроводжуються значним ризиком розвитку кровотеч, до яких належать наявні на даний час або нещодавно діагностовані виразки шлунково-кишкового тракту, злоякісні пухлини з високим ризиком кровотеч, нещодавно перенесена травма головного або спинного мозку, нещодавно перенесене оперативне втручання на головному, спинному мозку або очач, нещодавній внутрішньочерепний крововилив, варикозне розширення вен стравоходу (виявлене чи підозрюване), артеріовенозні мальформації, аневризма судин або значні за розміром внутрішньо-спинні або внутрішньочерепні судинні аномалії. Одночасне застосування з будь-якими іншими

антикоагулянтами, зокрема з нефракціонованим гепарином, низькомолекулярними гепаринами (еноксапарин, дальтепарин і т.п.), похідними гепарину (фондапаринукс і т.п.), пероральними антикоагулянтами (варфарин, апіксабан, дабігатран і т.п.), окрім специфічних обставин переходу на альтернативну антикоагулянтну терапію або коли нефракціонований гепарин призначається у дозах, необхідних для функціонування відкритого катетера центральних вен або артерій. Захворювання печінки, які асоціюються з коагулопатією та клінічно значущим ризиком розвитку кровотечі, у тому числі цироз печінки класу В та С (за класифікацією Чайлда-Пью), Діти віком до 18 років. Період вагітності або годування груддю.

Побічні реакції зафіксовані на тлі прийому: часті (частота від $\geq 1/100$ до $\leq 1/10$) – анемія (включаючи відповідні лабораторні параметри), запаморочення, головний біль, очний крововилив (включаючи крововилив у кон'юнктиву), артеріальна гіпотензія, гематома, носова кровотеча, кровохаркання, кровотечі з ясен, шлунково-кишкової кровотечі (включаючи ректальну кровотечу), біль у шлунково-кишковому тракті та животі, диспепсія, нудота, запор, діарея, блювання, свербіж (включаючи нечасті випадки генералізованого свербіжу), висипання, екхімоз, шкірний та підшкірний крововиливи, біль у кінцівках, урогенітальні кровотечі (включаючи гематурію і менорагію), порушення функції нирок (включаючи підвищення рівня креатиніну в крові, підвищення рівня сечовини в крові), гарячка, периферичний набряк, загальне погіршення самопочуття та зниження активності (включаючи втомлюваність та

астенію), підвищення рівня трансаміназ, постпроцедурна кровотеча (включаючи післяопераційну анемію та кровотечу з ран), синці, секречія з рани. Детальна інформація про можливі побічні реакції міститься в інструкції для медичного застосування лікарського засобу. **Дата останнього перегляду інструкції** – 24. 02. 2016. **Відпускається за рецептом.**

Р.П. №UA/9201/01/02, №UA/9201/01/03

ТГВ – тромбоз глибоких вен; ТЕЛА – тромбоемболія легеневої артерії; НМГ – низькомолекулярний гепарин; АВК – антагоніст вітаміну К.

* Під виразом «докази» мається на увазі результати досліджень EINSTEIN DVT/PE/Extension.

^a Частота клінічно значущих кровотеч була співставною в групах Ксарелто® та Еноксапарин+АВК.

Література:

1. Prins M.H., Lensing A.W.A., Bauersachs R. et al. Oral rivaroxaban versus standard therapy for the treatment of symptomatic venous thromboembolism: a pooled analysis of the EINSTEIN-DVT and PE randomized studies. *Thrombosis J.* 2013;11(1):21.

2. Ageno W., Mantovani L., Haas S. et al. Safety and effectiveness of oral rivaroxaban versus standard anticoagulation for the treatment of symptomatic deep vein thrombosis (XALIA): an international prospective non-interventional study. *The Lancet Haematology* 2016;3(1):e12–e21 [http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3026\(15\)00257-4](http://dx.doi.org/10.1016/S2352-3026(15)00257-4)

Інформація про лікарський засіб. Інформація призначена для медичних та фармацевтичних працівників.