Ostre krwawienie z g.o.p.p. u pacjenta przyjmującego leki przeciwpłytkowe

Gastroskopia wykazuje źródło krwawienia inne niż żylaki przełyku

Endoskopowe oznaki wysokiego ryzyka (FIa, FIb, FIIa, FIIb)

Lek przeciwpłytkowy stosowany w profilaktyce pierwotnej

- Wstrzymać podawanie kwasu acetylosalicylowego w małej dawce (ASAmd)
- Ponownie ocenić bilans zysków i strat w związku z dalszym stosowaniem ASAmd
- Wznowić podawanie ASAmd po wygojeniu wrzodu lub wcześniej, jeśli wymaga tego sytuacja kliniczna

Lek przeciwpłytkowy stosowany w profilaktyce wtórnej (rozpoznana choroba sercowonaczyniowa)

1. **Leczenie jedynie ASAmd**
   - Wznowić podawanie ASAmd od 3. dnia po gastroskopii
   - Kontrolna gastroskopia może być konieczna, jeśli tak uzna lekarz wykonujący pierwsze badanie
2. **Pacjenci przyjmujący dwa leki przeciwpłytkowe (DLP)**
   - Nie przerywać podawania ASAmd
   - Pilna konsultacja kardiologiczna w kwestii powrotu do/dalszego podawania drugiego leku przeciwpłytkowego
   - Kontrolna gastroskopia może być konieczna, jeśli tak uzna lekarz wykonujący pierwsze badanie

Brak endoskopowych oznak wysokiego ryzyka (FIIc, FIII)

Lek przeciwpłytkowy stosowany w profilaktyce pierwotnej

- Wstrzymać podawanie ASAmd
- Ponownie ocenić bilans zysków i strat w związku z dalszym stosowaniem ASAmd
- Wznowić podawanie ASAmd przy wypisie ze szpitala jeśli wymaga tego sytuacja kliniczna

Lek przeciwpłytkowy stosowany w profilaktyce wtórnej (rozpoznana choroba sercowonaczyniowa)

1. **Leczenie jedynie ASAmd**
   - Nie przerywać podawania ASAmd
2. **Pacjenci przyjmujący dwa leki przeciwpłytkowe**
   - Nie przerywać leczenia DLP

W przypadku pacjentów leczonych jednym lekiem przeciwpłytkowym innym niż ASA (np. pochodną tiopirydyny) można w okresie przejściowym zastosować ASA w małej dawce, o ile nie ma przeciwwskazań do jego stosowania.
Konieczna pilna konsultacja kardiologiczna w kwestii dalszego leczenia lekiem przeciwpłytkowym