

24 h (30 hodin, když je CrCl < 30 ml/min), nebo reziduální plazmatickou hladinu rivaroxabanu nižší než 30 ng/ml, nebo reziduální plazmatickou aktivitu anti-Xa maximálně 0,1 IU/ml před odstraněním katétru.

Dabigatran (Pradaxa) – vysoká dávka

Doporučuje se vysadit dabigatran minimálně 72 hodin u pacientů s CrCl nad 50 ml/min, před neuroaxiální blokádou, resp. hlubokou PNB. Zvážit kontrolu plazmatické hladiny dabigatranu, pokud je časový interval kratší než 72 h. Doporučuje se vysadit dabigatran 120 hodin u pacientů s CrCl 30–49 ml/min, před neuroaxiální blokádou, resp. hlubokou PNB. Zvážit kontrolu plazmatické hladiny dabigatranu, pokud je časový interval kratší než 120 h.

Doporučuje se neprovádět NAB/hlubokou PNB u pacientů s CrCl nižší než 30 ml/min, pokud není dosažena reziduální plazmatická hladina dabigatranu nižší než 30 ng/ml. Doporučená akceptovatelná reziduální plazmatická hladina dabigatranu před provedením NAB/hluboké PNB je méně než 30 ng/ml.

Dabigatran (Pradaxa) – vysoká dávka

Doporučuje se vytažení katétru nebo zavádění jehly minimálně 24 h před podáním první pooperační dávky. Po neočekávaném/neplánovaném podání vysoké dávky dabigatranu u zavedeného neuroaxiálního katétru se doporučuje vysazení min. 72 h (120 h, když je CrCl 30–49 ml/

min) nebo reziduální plazmatickou hladinu dabigatranu nižší než 30 ng/ml před odstraněním katétru.

Dabigatran (Pradaxa) – nízká dávka

Doporučuje se vysadit dabigatran minimálně 48 hodin před neuroaxiální blokádou, resp. hlubokou PNB. Zvážit kontrolu plazmatické hladiny dabigatranu, pokud je časový interval kratší než 48 h.

Doporučená akceptovatelná reziduální plazmatická hladina dabigatranu před provedením NAB/hluboké PNB je méně než 30 ng/ml. Doporučuje se neprovádět NAB/hlubokou PNB u pacientů s CrCl nižší než 30 ml/min, pokud není dosažena reziduální plazmatická hladina dabigatranu nižší než 30 ng/ml.

Vytažení katétru nebo zavádění jehly se doporučuje minimálně 6 h před podáním první pooperační dávky. Po neočekávaném/neplánovaném podání vysoké dávky dabigatranu u zavedeného neuroaxiálního katétru se doporučuje vysazení min. 48 h, nebo reziduální plazmatickou hladinu dabigatranu nižší než 30 ng/ml před odstraněním katétru.

Antagonizace DOAC

Současně dostupná data nedoporučují použití idarucizumabu,andexanetu alfa, PCC na antagonizaci antikoagulační aktivity DOAC k umožnění provedení neuroaxiální intervence.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o použití AI: Při psaní článku jsem nepoužil žádnou formu umělé inteligence. Všechny formy analýzy a výsledky jsou důsledky vlastního výzkumu a informací z dostupné literatury z oboru. **Prohlášení o původnosti:** Práce je původní a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem práce. **Souhlas se zněním článku:** Všichni autoři rukopis četli, souhlasí s jeho zněním a zasláním do redakce časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína. **Podíl autorů:** DN 80 %, LB 10 %, ZM 10 %. **Poděkování:** Panu Michalovi Vodákovi za přípravu obrazové dokumentace. **Financování:** Žádné. **Projednání etickou komisí:** Etická komise nekontakována, protože nikdo mimo autorů nebyl předmětem výzkumu.

LITERATURA

1. Luchsinger M, Varela V, Diwan S, Prats-Galino A, Sala-Blanch X. Erector spinae plane infiltration and anterior rami of spinal nerve: a cadaveric study. *Reg Anesth Pain Med.* 2025 Oct 6;50(10):815-819. doi: 10.1136/rapm-2024-105691.
2. Kim Y, Yoo S, Kim SH, Kim H, Bae J, Park SK et al. Comparison between low-volume local anesthetic with intravenous dexamethasone and conventional volume without dexamethasone for superior trunk block after arthroscopic shoulder surgery: a randomized controlled non-inferiority trial. *Reg Anesth Pain Med.* 2024 Aug 5;49(8):558-564. doi: 10.1136/rapm-2023-104520.
3. Girón-Arango L, Peng P. Pericapsular nerve group (PENG) block: what have we learned in the last 5 years? *Reg Anesth Pain Med.* 2025 May 6;50(5):402-409. doi: 10.1136/rapm-2024-105427.
4. Jessen C, Espelund US, Brix LD, Nielsen TD, Lund B, Bendtsen TF. Subpectineal obturator nerve block reduces opioid consumption after hip arthroscopy: a triple-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Reg Anesth Pain Med.* 2025 Sep 4;50(9):719-724. doi: 10.1136/rapm-2024-105638.
5. Gerner P, Graff V, Herman M, Stone AB. Cost of sterility: probe covers should not be mandated for single-shot peripheral nerve blocks. *Reg Anesth Pain Med.* 2024 Dec 2;49(12):913-917. doi: 10.1136/rapm-2024-105519.
6. Kopp SL, Vandermeulen E, McBane RD, Perlas A, Leffert L, Horlocker T. Regional anesthesia in the patient receiving antithrombotic or thrombolytic therapy: American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine Evidence-Based Guidelines (fifth edition). *Reg Anesth Pain Med.* 2025 Oct 17;rapm-2024-105766. doi: 10.1136/rapm-2024-105766.