

Perorala trombocythämmare – kliniska råd inför planerad mottagningsoperation

Revidering i denna version

Giltighetstiden förlängd.

Syfte

Undvika risker för patienten vid mottagningsoperation.

Vilka berörs

Ortopedkliniken, NU-sjukvården

A. Singelbehandling

Alternativ 1

Trombyl 75 mg (ASA) bör inte sättas ut.

Alternativ 2

Trombyl 160 mg (ASA) bör inte sättas ut.

Alternativ 3

Plavix/Grepid/Cloriocard (Klopidogrel) bör inte sättas ut.

B. DAPT (dual antiplatelet therapy)

Elektiv kirurgi bör om möjligt skjutas upp till den planerade perioden för dubbel trombocythämning är över. Om detta inte är möjligt bör det i samråd med kardiolog beslutas hur behandlingen med trombocythämmare ska hanteras. I många fall kan det vara lämpligt att fortsätta med ASA. Om ADP-receptorhämmande medel ska utsättas bör detta ske i enlighet med gällande guidelines. Utsättningstid före operation: Klopidogrel 5 dagar, Prasugrel 7 dagar och Ticagrelor 5 dagar.

C. Trippelbehandling

Elektiv kirurgi bör om möjligt skjutas upp till den planerade perioden för trippelbehandling är över. Om detta inte är möjligt bör man tillfälligt sätta ut Warfarin och fortsätta med ASA samt efter samråd med kardiolog sätta ut: Klopidogrel 5 dagar, Prasugrel 7 dagar och Ticagrelor 5 dagar. Warfarin utsätts enligt gängse rutiner.