

PM

Rubrik: Tranexamsyra	
Enhet/förvaltning: Ortopedkliniken Blekingesjukhuset	Huvudområde/delområde: Läkemedel/Rutiner i samband med operation
Ansvarig: Tomas Ericson, verksamhetschef	Utfärdare: Cecilia Rönnfjärd, överläkare
Gemensamt med:	Version: 3.0
Godkänt datum: 2020-03-02	Nästa revidering: 2022-03-02

Det finns nu övertygande bevis för att blödning i samband med vissa ortopediska ingrepp kan reduceras med tranexamsyra, ett fibrinolyshämmande läkemedel.

KOPIA

Indikation

Tranexamsyra (Cyklokapron®) kan ges som blödningsförebyggande vid knä- och höftplastiker (inklusive halvplastiker), utbytesplastiker samt vid stor ryggkirurgi med stabilisering. För bästa effekt ska medlet ges innan koagulation/fibrinolysaktivering sker.

Tranexamsyra ska ordineras av ansvarig operatör för varje patient.
Det är inte tillåtet att enbart hänvisa till detta PM.

Kontraindikationer

Absoluta:

- Överkänslighet mot tranexamsyra (mycket ovanligt).
- Mekanisk hjärtklaffprotes.

Relativa:

- Tidigare upprepad tromboembolisk sjukdom eller patient med hög risk för detta (v.g. se PM Trombosprofylax).
- Patient med kollagenos, särskilt SLE. Dessa patienter har ofta antikroppar med trombosbenägenhet (antikardiolipin- och antifosfolipidantikroppar samt lupusantikoagulans).
- Njurinsufficiens (S-Kreat $> 120 \mu\text{mol/l}$, se FASS)

KOPIA

Dosering

- Injektionsvätska Cyklokapron® 100 mg/ml.
- Dos 10 mg/kg kroppsvikt (= 1 ml/10 kg kroppsvikt). Maxdos 1 gram (= 10 ml).
- Ges långsamt intravenöst (5-7 minuter för att undvika hypotension och illamående).
- Första postoperativa dagen bör sannolikt tranexamsyra undvikas p.g.a. ”fibrinolytic shutdown” (spontan fibrinolyshämning vilket ökar trombosbenägenheten).

Knäplastiker i BTF:

- 2 doser, den första då cementering förbereds, den andra efter 3 timmar.

Knäplastiker icke BTF:

- 2 doser, den första omedelbart preoperativt, den andra efter 3 timmar.

Höftplastiker:

- 2 doser, den första omedelbart preoperativt, den andra efter 3 timmar.