

Utsättande av vissa mediciner i samband med ortopedisk kirurgi

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Instruktion](#)
[Patienter med Waran](#)
[Hjärtklaffopererade patienter](#)
[ASA, NSAID](#)

[P-piller](#)
[Östrogen](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Att minimera farmakologiska risker och komplikationer i samband med kirurgi.

Instruktion

DMARDs/biologiska mediciner

Vid kirurgi hos normalriskpatient utsätts **inte** de antireumatiska medicinerna inklusive TNF-a preparat. Om det är bedömt av operatör som **stor infektionsrisk** samt vid **ledprotosingrepp och stora ingrepp** utsätts preparat enligt följande.

Enbrel, Reumacon	Ut 1 ve pre-op, in 7-10 dagar post-op
Methotrexate	Behöver ej utsättas
Metoject	Behöver ej utsättas
Imurel	Ut 14 dagar pre-op, in 7-10 dagar post-op
Leukeran	Ut 14 dagar pre-op, in 7-10 dagar post-op
Sendoxan	Ut 14 dagar pre-op, in 7-10 dagar post-op
Sandimmun	Ut 14 dagar pre-op, in 7-10 dagar post-op
Cellcept	Ut 14 dagar pre-op, in 7-10 dagar post-op
Remicade	Ut ca 4-6 ve pre-op, in 7-10 dagar post-op *
Humira	Ut ca 4 ve pre-op, in 7-10 dagar post-op
Salazopyrin	Behöver ej utsättas
Mabthera	Ut ca 4 ve pre-op, in 7-10 dagar post-op **
Arava	Ut ca 4 ve pre-op, in 7-10 dagar post-op
Cortison	Behöver ej utsättas
Klorokin	Behöver ej utsättas

* Utsättandet påverkas av doseringsintervallet

** Diskutera med reumatolog i varje enskilt fall

Återinsättande mediciner avgörs av patientens allmäntillstånd och sårhäkning. Om sårhäkningskomplikationer görs individuell bedömning från fall till fall.

Patienter med Waran

I första hand hänvisa till ordinarie AVK/PK mottagning eller till den läkare som ordinerar patientens Waran. Utsättande/insättande enligt deras rutiner liksom insättande av Innohep enligt dras ordination.

Om ovanstående inte kan genomföras, gör enligt nedan:

5 dagar pre-op sätts Waran ut

Innohep sätts in 3 dagar pre-op

Waran insättes normalt 2:a post-op dagen 1-2 ggr dygnsdosen

Innohep avslutas när INR är i tempentisknivå

Hjärtklaffopererade patienter

Har en ökad risk för endocardit och trombosbildning.

Patienter med biologiska klaffar har normalt Waran 3 månader och sedan utsättes det.

Patienter med mekaniska klaffar har livslång Waran-behandling. Skall dock diskuteras med patientansvarig kardiolog pre-op.

ASA, NSAID

ASA behöver inte sättas ut om dosen inte överstiger 160 mg. Vid doser > 160 mg får patienten kontakta sin ordinarie läkare för att i samråd besluta om eventuell annan trombosprofylax i samband med utsättandet av ASA.

NSAID behöver inte sättas ut oavsett ingrepp.

Clopidogrel (Plavix) - utsättes 5-7 dagar preoperativt. Dock ej om stent eller nylig kardiovaskulär händelse.

Om samtidig behandling med ASA och Clopidogrel, men ingen stent, uppehåll med Clopidogrel men inte ASA.

Finns stent skall detta diskuteras med kardiolog, grundrekommendationen uppehåll med ASA, men inte med Clopidogrel.

Finns läkemedelsstent helst undvika uppehåll, senarelägga operation, diskussion operatör, kardiolog och narkosläkare.

Återinsätt ASA/Clopidogrel efter 24 timmar, när hemostas är säkrad. Om stent ge laddningsdos 300 mg - 600 mg Clopidogrel följt av normaldos, tar >5 dygn för full effekt utan laddningsdos.

P-piller

Utsättes 14 dagar före operativt ingrepp.

Östrogen

Utsättes 3 veckor före operativt ingrepp.

Uppdaterat från föregående version

Överflyttad från PM-banken.