

Dokumenttitel: Trombosprofylax vid elektiv operation av höft- och knäledsproteser	Diarienummer: LS-OREK17-0021-1
Ämnesområde: Läkemedel	Giltig från: 2017-02-01
Nivå: Instruktion	
Författare: Anders Hansson, Läkare Mälarsjukhuset	
Dokumentansvarig: Ortopedkliniken Mälarsjukhuset-Kullbergsska sjukhuset	
Beslutad av: På huvuddokument anges namn på instans, datum och paragraf, t.ex. Landstingsfullmäktige den 2 april, § 23/15. På anvisningar och instruktioner anges den tjänsteman samt titel som beslutat, t.ex. Anders Svensson, verksamhetschef	

Trombosprofylax vid elektiv operation av höft- och knäledsproteser

Bakgrund

Utan profylax är förekomsten av venös tromboembolism 40-70% i samband med större ortopedisk kirurgi. Dödligheten i lungemboli efter knäledsplastik är 0,2-0,7% och efter höftplastik 0,1-0,4%. Rutinmässigt rekommenderas därför trombosprofylax.

Beskrivning

Trombosprofylax ska ges till samtliga patienter som opereras med elektiv höft- eller knäledsplastik. Från 2017-01-01 ges peroral trombosprofylax med läkemedlet Eliquis (apixaban) som är en direkt faktor Xa-hämmare.

PROFYLAX ORDINERAS ENLIGT FÖLJANDE:

Höftplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos. 1 tablett Eliquis 2,5mg. Vid stor postoperativ blödning kontaktas operatör eller jour för att avgöra när första dosen ska ges. Dos bör ges inom 24 h.

Behandlingstid: 30 dagar efter utskrivning. 1 tablett Eliquis 2,5mg morgon och kväll.

Knäplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos. 1 tablett Eliquis 2,5mg. Vid stor postoperativ blödning kontaktas operatör eller jour för att avgöra när första dosen ska ges. Dos bör ges inom 24 h.

Behandlingstid: 10 dagar efter utskrivning. 1 tablett Eliquis 2,5mg morgon och kväll.

OBS!: Förlängd behandlingstid rekommenderas om patienten har haft tidigare episod med DVT/LE/malignitet: 30 dagar efter utskrivning.

Särskild provtagning

Vid inskrivning och i samband med övrig provtagning tas kreatinin för att kontrollera njurfunktion. eGFR svaras rutinmässigt ut från labb. Komplettera med Cystatin C vid svårvärderade fall.

Gör sedvanlig värdering av blödningsrisk. Vid misstanke om leversjukdom kan preoperativt ALAT tas.

Nedsatt njurfunktion

Vid nedsatt njurfunktion, eGFR <30 är det vetenskapliga underlaget begränsat. Gör individuell bedömning och kontakta medicinkonsult vid behov. Överväg lågmolekylärt heparin som alternativ ex Fragmin. Vid eGFR <15 saknas erfarenhet och Eliquis rekommenderas därför för närvarande inte.

Kontraindikationer

Leversjukdom associerad med koagulopati och kliniskt relevant blödningsrisk. Pågående blödning eller patient under annan antikoagulantia-behandling som därmed löper ökad risk för allvarlig blödning.

Interaktioner

Samtidig behandling med azol-antimykotika (keto-conazol etc) eller HIV-proteashämmare (ritanovir etc) rekommenderas inte.

Se i övrigt FASS angående kontraindikationer och försiktighet.

Reoperation av patienter som står på Eliquis

Bedömning görs angående hur akut operation är enligt nedan.

För utförlig beskrivning se www.ssth.se.

AKUT kirurgi hos patienter på Eliquis

Vid livshotande tillstånd kontaktas i första hand medicinkonsult. I andra hand kontaktas koagulationsjouren på Karolinska i Solna, direkt 070-450 76 49, växel 08-517 700 00.

Patient på Eliquis, MEDEL eller HÖG blödningsrisk

Avvakta om möjligt minst 48h (sätt ut 4 doser) innan elektiv kirurgi eller invasiv procedur. Detta inkluderar intervention för vilken sannolikheten för relevant blödning inte kan uteslutas eller då risken för blödning är oacceptabel.

Patient på Eliquis med LÅG blödningsrisk

Avvakta om möjligt minst 24h (sätt ut 2 doser) innan elektiv kirurgi eller invasiv procedur.

Spinal och epidural kateter

Epiduralkateter måste avlägsnas 5 timmar innan första dosen med Eliquis. Om detta ej kan göras är behandling med Fragmin ett alternativ. Läs i FASS de speciella säkerhetskrav som gäller både Eliquis och Fragmin i samband med epiduralkateter.

Vanliga kombinationer

Går att kombinera med NSAID, inkl. ASA, med försiktighet. Kort behandlingstid och låg dos eftersträvas för NSAID. Överväg tillägg av proronpumpshämmare.

Beräkna eGFR från kreatinin eller Cystatin C

www.egfr.se

SSTHs kliniska råd

Aktuell version av ”Kliniska råd vid behandling med nya antikoagulantia”, framtagna på uppdrag av SSTH, finns för Eliquis på www.ssth.se

Referenser

socialstyrelsen.se I sbu.se I ssth.se

Detta dokument är framtaget i samråd mellan:**Ortopedkliniken/protesansvariga**

Anders Hansson, Claus Rude, Mälarsjukhuset Eskilstuna

Medicinkliniken

Bassam Alyass, Mälarsjukhuset Eskilstuna