

Doknr. i Barium 16122	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2020-04-23	Version 3
<b>RUTIN</b> Trombosprofylax vid elektiva höft- och knäprotesoperationer. ORT			
Innehållsansvarig: Malin Carling, Överläkare, Läkare ortopedi (malan30) Godkänd av: Anna Nilsson, Verksamhetschef, Verksamhetsgemensamt (annni155) Denna rutin gäller för: Verksamhet Ortopedi			

## Revision

Tidigare version från 2015-05-20, ny verksamhetschef

## Syfte

Att minska risken för venös tromboembolism i samband med elektiv höft- och knäprotesoperation.

## Arbetsbeskrivning

### 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 höftledsplastik 0,1-0,4 %. Rutinmässigt rekommenderas därför profylax. Ortopedi SU/Mölndal har valt att ersätta tidigare trombosprofylax med tablett Eliquis® vid elektiv höft- och knäledsplastik, både primär och revisionsoperation.

### Specifika ordinationer med profylax ges enligt följande riktlinjer

#### Höft och knäledsplastik:

Trombosprofylax skall ges till samtliga patienter som opereras med elektiv höft- eller knäledsplastik, även patienter med planerad revisionsoperation. OBS: Epiduralkateter måste avlägsnas 5 timmar innan första dosen med Eliquis (se nedan).

*Vid ordination av trombosprofylax för alla andra typer av operationer inklusive operation vid höftfraktur gäller behandling med LMH (Lågmolekylärt Heparin), (se separat PM).*

Profylax ordinerar enligt följande riktlinjer:

#### Höftplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos: 1 tablett Eliquis 2,5 mg. Vid stor postoperativ blödning kontaktas operatör eller jour för att avgöra när första dos skall ges. Första dos bör ges inom 24 tim. Fortsatt behandling sker med 1 tablett Eliquis morgon och kväll.

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

#### Knäplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos: 1 tablett Eliquis 2,5 mg. Vid stor postoperativ blödning kontaktas operatör eller jour för att avgöra när första dos skall ges. Första dos bör ges inom 24 tim. Fortsatt behandling sker med 1 tablett Eliquis morgon och kväll.

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

**OBS: Förlängd behandlingstid rekommenderas om patienten har haft tidigare episod med djup venös trombos eller lungemboli: 30 dagar**

#### Särskild provtagning:

Vid inskrivning och vid övrig provtagning tas **kreatinin** för att kontrollera njurfunktionen.

#### Vid nedsatt njurfunktion:

Vid nedsatt njurfunktion, beräknad filtration eGFR <30 ml/min bör en individuell bedömning göras. Överväg LMH som alternativ behandling. Vid eGFR <15 ml/min rekommenderas ej behandling med Eliquis. **Beräkning av eGFR:** <http://www.egfr.se>

**Beräkna alltid eGFR i följande fall:**

- S-kreatinin >120 µmol/L, oberoende av ålder
- Låg kroppsvikt (BMI ≤20)
- Hög ålder, patienter över 80 år

**eGFR mindre än 30 mL/min:**

Eliquis kan användas med försiktighet i intervallet 15-30 mL/min men är olämpligt vid grav njurinsufficiens, eGFR <15 mL/min.

***Epidural och spinal anestesi kombinerad med EDA***

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

***Kontraindikationer***

Leversjukdom med tecken på koagulationsrubbnig och ökad blödningsrisk, pågående blödning eller patient med annan antikoagulationsbehandling som därmed löper ökad risk för allvarlig blödning.

***Interaktioner***

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

***Kan Eliquis kombineras med trombocythämmare?***

Eliquis bör ej kombineras med de nya potenta trombocythämmarna, tex. Clopidogrel (Plavix®), Ticagrelor (Brilique®). Eliquis kan dock kombineras med NSAID och ASA (Trombyl® etc.), men med en viss försiktighet. Se i övrigt FASS angående kontraindikationer och försiktighet.

***Reoperation av patienter som står på Eliquis***

Bedömning görs angående hur akut operationen är enligt nedan. **För utförlig beskrivning se** <http://www.ssth.se>

***AKUT kirurgi av patienter som står på Eliquis***

Vid livshotande tillstånd kontaktas i första hand koagulationsjour inom SU. I andra hand kontaktas koagulationsjouren på Karolinska sjukhuset, tel: 0704507649.

***ELEKTIV kirurgi av patienter som står på Eliquis. Ingrepp med MEDEL eller HÖG blödningsrisk***

Avvakta om möjligt 48 tim innan elektiv kirurgi eller invasivt ingrepp.

***ELEKTIV kirurgi av patienter som står på Eliquis. Ingrepp med LÅG blödningsrisk***

Avvakta om möjligt 24 tim innan elektiv kirurgi eller invasivt ingrepp.

Doknr. i Barium 16122	Giltigt fr.o.m 2020-04-23	Version 3
--------------------------	------------------------------	--------------

## RUTIN Trombosprofylax vid elektiva höft- och knäprotesoperationer. ORT

### Uppföljning, utvärdering och revision

Avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

### Referenser

Forster R, Stewart M. Anticoagulants (extended duration) for prevention of venous thromboembolism following total hip or knee replacement or hip fracture repair. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016;2016.

Quinlan DJ, Eriksson BI. [Novel oral anticoagulants for thromboprophylaxis after orthopaedic surgery](#). Best Pract Res Clin Haematol. 2013 Jun;26(2):171-82.

Venker BT, Ganti BR, Lin H, et al. Safety and Efficacy of New Anticoagulants for the Prevention of Venous Thromboembolism After Hip and Knee Arthroplasty: A Meta-Analysis. J. Arthroplasty. 2017;32:645-52.