

Trombosprofylax vid elektiv operation av höft- och knäledsproteser

Sammanfattning

Rutinen beskriver dels hur peroral trombosprofylax ges med läkemedlet apixaban (Eliquis) och behandlingstiden efter operationen.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Bakgrund	2
Förutsättningar	2
Beskrivning	2
Genomförande	2
Profylax ordineras enligt följande	2
Höftplastik	2
Knäplastik.....	2
Särskild provtagning	2
Nedsatt njurfunktion	3
Kontraindikationer	3
Interaktioner	3
Spinal och epidural kateter	3
Reoperation av patienter som står på apixaban (Eliquis).....	3
Akut kirurgi hos patient på apixaban (Eliquis)	3
Patient på apixaban (Eliquis), MEDEL eller HÖG blödningsrisk.....	3
Patient på apixaban (Eliquis) med LÅG blödningsrisk.....	4
Vanliga kombinationer	4
SSTHs kliniska råd.....	4
Dokumentinformation	4
Länk och referensförteckning	4

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 tromboprofylax.

Förutsättningar

Beskrivning

Tromboprofylax ska ges till samtliga patienter som opereras med elektiv höft- eller knäledsplastik. Från 2018-03-01 ges peroral tromboprofylax med läkemedlet apixaban (Eliquis) som är en direkt faktor Xa-hämmare.

Genomförande

Profylax ordineras enligt följande

Höftplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos. 1 tablett apixaban (Eliquis) 2,5 mg. 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 apixaban (Eliquis) 2,5 mg morgon och kväll.

Knäplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos. 1 tablett apixaban (Eliquis) 2,5 mg. 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 apixaban (Eliquis) 2,5 mg morgon och kväll.

OBS: Förlängd behandlingstid rekommenderas om patienten har haft tidigare episod med DVT/LE/malignitet: apixaban (Eliquis) eller lågmolekylärt heparin i 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. 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. Beräkna vid behov eGFR på www.egfr.se. Gör individuell bedömning och vid behov kontakta i första hand trombos/antikoagulationskonsult på SÄS, gäller kontorstid tfn nr 033-616 10 00. I andra hand kontaktas koagulationsjouren inom SU via växeln 031-342 10 00. Överväg lågmolekylärt heparin som alternativ. Vid eGFR <15 saknas erfarenhet och apixaban (Eliquis) rekommenderas därför för närvarande inte.

Kontraindikationer

Leversjukdom associerad med koagulopati och kliniskt relevant blödningsrisk, pågående blödning eller patient under annan antikoagulantibehandling som därmed löper ökad risk för allvarlig blödning. Vid behov av kvarliggande EDA rekommenderas lågmolekylärt heparin.

Interaktioner

Samtidig behandling med azol-antimykotika (keto-conazol etc) eller HIV-proteashämmare (ritanovir etc) rekommenderas inte. Se i övrigt FASS angående kontraindikationer och försiktighet.

Spinal och epidural kateter

Epiduralkateter måste avlägsnas 5 timmar innan första dosen med apixaban (Eliquis). Om detta inte kan göras är behandling med lågmolekylärt heparin ett alternativ. Läs i FASS de speciella säkerhetskrav som gäller både apixaban (Eliquis) och lågmolekylärt heparin i samband med epiduralkateter.

Reoperation av patienter som står på apixaban (Eliquis)

Bedömning görs angående hur akut operationen är enligt nedan. För utförlig beskrivning se www.ssth.se

Akut kirurgi hos patient på apixaban (Eliquis)

Vid livshotande tillstånd kontaktas i första hand trombos/antikoagulationskonsult på SÄS, gäller kontorstid tfn nr 033-616 10 00. I andra hand kontaktas koagulationsjouren inom SU via växeln 031-342 10 00. Se även styrdokumentet [Antikoagulantia och- eller trombocythämmare vid akut-halvakut kirurgi inom 24 timmar](#).

Patient på apixaban (Eliquis), MEDEL eller HÖG blödningsrisk

Avvakta om möjligt minst 48 h (sätt ut 4 doser) innan elektiv kirurgi eller invasiv procedur. Detta inkluderar intervention för vilken sannolikheten för kliniskt relevant blödning inte kan uteslutas eller då risken för blödning är oacceptabel. Vid eGFR<30 kontaktas trombos/antikoagulationskonsult på SÄS, gäller kontorstid tfn nr 033-616 10 00. Se även styrdokumentet [Antikoagulantia och trombocythämmare, tillfällig utsättning inför elektiv operation](#).

Patient på apixaban (Eliquis) med LÅG blödningsrisk

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

Vanliga kombinationer

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

SSTHs kliniska råd

Aktuell version av ”[Kliniska råd vid behandling med Non-vitamin K-beroende Orala Antikoagulantia \(NOAK\)](#)”, framtagna på uppdrag av SSTH, finns på www.ssth.se.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Christian Kopp, överläkare, ortopedkliniken, SÄS

Tomas Janson, överläkare, medicinkliniken, SÄS

Fastställt av

Marie Melin, tf verksamhetschef, ortopedkliniken, SÄS

Nyckelord

Trombosprofylax, elektiv operation, höftledsprotes, knäledsprotes, Eliquis, apixaban

Länk och referensförteckning

www.socialstyrelsen.se

www.sbu.se

www.fass.se

www.ssth.se

www.egfr.se