

Antitrombotisk behandling och blödningsrisk vid kirurgi

Azad Najjar
Urolog/Västerås

- Alla patienter får antitrombotisk behandling med Fragmin inj inför stora operationer
- Patienter med Trombyl behandling gör 7-10 dagars uppehåll inför operationen
- Patienter med Plavix behandling gör 7-10 dagars uppehåll inför operationen och även diagnostiska ingrepp (prostatabiopsier)
- Patienter med Waran behandling handläggas enligt en bearbetat dokument på urologklinik.

Riktlinjer för handläggning av patienter med Waran behandling på Urologkliniken i Västerås

- Rekommenderad PK-INR nivå inför kirurgiska ingrepp och biopsier är $\leq 1,4$
- Högriskpatienter
 - Mekanisk klaffprotes.
 - Förmaksflimmer med tidigare emboli (stroke, TIA, annan artäremboli) eller uttalad hjärtsvikt.
 - Färsk djup ventrombos eller lungemboli (< 3 mån).
 - Genetisk benägenhet att få tromboemboliska komplikationer som t ex patienter med (antitrombin-, protein C eller S-brist, homozygot APC-resistens, homozygot protrombingenmutation).
 - Patient som oavsett diagnos ordinerat ett terapeutiskt PK-INR intervall 2,5-3,5.
- Lågriskpatienter

Alla andra patienter betraktas som lågriskindivider.

- Högriskpatienter
 - Patienter slutar med Waran 5 dagar före operationer.
 - De börjar med Fragmin 10 000 x 1 tre dagar före ingreppet, PAL skickar receptet.
- Lågriskpatienter
 - Patienter slutar med Waran 5 dagar före operationer.
 - Fragmin-profylax ges med dosering på 5 000 IE x 1 s.c vid inläggning
 - Waran återinsättes av Operatören/PAL, dock ej till patienter med epidural-analgesi

Fallbeskrivning

- 64 årig man med nyupptäckt Prostatacancer. Frisk sedan tidigare.
- Ingen Behandling.
- Planerad för en radikalprostatektomi operation, Fragmin 5000 enheter som antitrombotisk behandling.
- Fick sin Fragmin dos på morgonen 1 timme före operationen av ett misstag.
- Operatören blev informerad om detta när patienten låg på operationsbordet men fortfarande vaken.
- Vad ska göras? Skulle Patienten opereras? Eller?