

 HELSE BERGEN <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>Tromboseprofylakse ved gynekologisk kirurgi</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 25.07.2019/25.07.2021
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklinikken/Gynekologisk seksjon kreft	Versjon: 2.03
Godkjenner: Albrechtsen, Susanne	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Bjørge, Line	Dok.id: D35772

Generelt skal alle som går igjennom et gynekologisk inngrep vurderes for tromboseprofylakse med lavmolekylært heparin (LMWH) ved journalopptak.

Pasientene deles i 3 risikogrupper: lav -, moderat-, høyrisiko for venøs tromboemboli (VTE).

Kontraindikasjoner

Absolutte

- Heparin induserbar trombocytopeni.
- Pågående hjerneblødning eller GI blødning.
- Alvorlig grad av koagulasjonsdefekt eller von Willebrands sykdom.
- Bernard-Souliers syndrom.
- Glanzmanns trombastheni.
- Allergi mot heparin.

Relative, Rådfør med hematolog/nevrokirurg

- alvorlig leversvikt
- nyresvikt
- hypertensjon > 170/110
- nylig operasjon på CNS.

Risikogrupper (profylakse, evidensnivå)

1. Lavrisiko (tidlig mobilisering, ingen medikamentell profylakse, Grad 1 C)

- Operasjonsvarighet < 30 minutter.
- Frisk < 40 år
- Lite invasive inngrep: fraksjonert abrasio, hysteroskopi, revisio, kir.ab prov., Novasure.

2. Moderat risiko (lavdose tromboseprofylakse)

- Operasjonstid mellom 30 og 120 minutter
- alder > 40 år
- overvekt (BMI > 25)
- røyking
- polycytaemi (Htk over 50%)
- kombinasjonsp-piller, HRT eller Tamoxifen siste måned før inngrepet
- kardial/respiratorisk/renal insuffisiens

Hvis pasienten tilfredsstillmer enn ett av risikokriteriene, er hun i høyrisiko gruppe.

Profylakse ved moderat risiko (Grad 1 A)

- LMWH (Fragmin®) 2500 IE s.c. 6 timer etter operasjonen.
- Deretter Fragmin® 2500 IE s.c. x 1 til utskrivelse.
- Brukere av kombinasjons p-piller, HRT/SERM eller tamoxifen skal få profylakse i 10 dager (kan starte opp med disse igjen 4 uker etter oper.) Primært seponering 4 uker før operasjon og 2 uker etter operasjon. Obs trygg prevensjon – gravitetst før inngrep.
- > 90 kg skal ha 5000 IE sc Fragmin® etter samme regime.

3. Høyrisiko (høydose tromboseprofylakse)

- Operasjonsvarighet over 120 minutter eller omfattende cancer kirurgi
- Tidligere DVT eller familiær trombosetendens (førstegrads slektning med DVT/LE med eller uten påvist trombofili: antitrombin-, protein C-, protein S-mangel, APC resistens, Leiden mutasjon, protrombin mutasjon)
- Gravid
- Cancer

Profylakse (Grad 1 A)

- 5000 IE sc Fragmin® kvelden før inngrepet.
- 5000 IE sc Fragmin® 6 timer etter operasjonen.
- 5000 IE sc Fragmin® x 1 i 10 dager. Lengre ved komplisert forløp.
- Resttumor/gjenværende metastaser etter cancerkirurgi, tidligere DVT/trombophili samme regime i 28 dager.
- > 90 kg skal ha 7500IE sc Fragmin® etter samme regime.
- Elastiske strømper (Grad 2 A).
- Alvorlig antitrombinmangel bør ha i tillegg Atenativ (antitrombin konsentrat). Dosering 50 IE/kg initialt, senere 30IE/kg/døgn.

Regional anestesi

Egnethet avgjøres i samarbeid med anestesilege.

Relativt kontraindisert med spinal/EDA

- Mindre enn 20 timer etter siste **terapeutiske** Fragmin® dose.
- Mindre enn 10 timer etter siste **profylaktiske** Fragmin® dose.
- Antikoagulerte med **INR > 1,8**
- Trombocytopeni **Trc < 50**.

Kilder

- Up-to-Date: Prevention of venous tromboembolic disease in surgical patients, updated oct. 2012
- Prof. Frank Brosstad: Arteriell og venøs tromboembolisme, Profylakse og behandling
- Retningslinjer for tromboseprofylakse, Avdeling for gynekologisk kreft, OUS-Radiumhospitalet, 2011
- www.relis.no
- Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine Guidelines. Neuraxial blockade in the anticoagulated patient: Brief version with recommendations
- Hvidovre Hospital, Prosedyre for Tromboseprofylakse ved gyn/obstet operation
- Tromboseprofylakse til gynækologiske patienter i SDK avsnit. Bartholdy, Clausen