



Obstetrisk epiduralanestesi

– handläggning av patienter som i tromboprolfaktiskt syfte långtidbehandlas med Fragmin eller Klexane

Nedanstående riktlinjer baseras på tillgänglig litteratur och svensk klinisk erfarenhet sedan de föregående riktlinjerna introducerades 1998. Den patientgrupp som avses i riktlinjerna är gravida kvinnor som står på långtidsprofylax med Fragmin eller Klexane. Vid korttidsprofylax vid exempelvis sectio är det i normalfallet ej nödvändigt att analysera koagulationsprover. De tidsrymder som anges gäller epiduralanestesi (EDA). Om samma regler tillämpas vid spinalanestesi (vilket rekommenderas) ökar säkerheten ytterligare, eftersom risken för spinala hematom relaterade till spinalanestesi sannolikt är lägre än vid epiduralanestesi.

Med normaldosprofylax avses sc dygnsdos Fragmin 5 000 enheter eller Klexane 40 mg. Med högdosprofylax avses sc dygnsdos Fragmin 7 500–12 500 enheter eller Klexane 60–80 mg. Samtidig tillförsel av andra läkemedel som påverkar hemostasen samt andra tillstånd hos patienten kan göra EDA kontraindicerad och en individuell bedömning måste ske. Liksom hos andra patienter som erhåller EDA skall neurologiskt status följas (avseende bl.a. tecken på epiduralblödning) efter behandlingens avslutande. Av största vikt är att i god tid före förlossningen upprätta en individuell plan och dokumentera de beslut som fattas för handläggningen av varje patient.

Normaldosprofylax

EDA kan läggas när APTT, INR och TPK visar normalvärden och minst 10 timmar förflutit från injektion med Fragmin 5 000 enheter, alternativt Klexane 40 mg. Vid tvådosförfarande skall efter Fragmin 2 500 enheter eller Klexane 20 mg minst 6 timmar ha förflutit från injektion till inledningen av EDA. Påföljande profylaxdos ges tidigast 2 timmar efter anläggandet av EDA. Motsvarande tidsregler gäller vid borttagande av EDA-kateter.

Högdosprofylax

EDA kan läggas tidigast 24 timmar efter senaste injektion av Fragmin/Klexane, eftersom halveringstiden för lågmolekylärt heparin är förlängd efter denna form av tromboprofylax. Normalvärden för APTT, INR och TPK skall dessutom föreligga. Motsvarande tidsregel gäller vid borttagande av EDA-kateter.

