

Suositus veren hyytymisen ja vuotoriskin arvioinnista ennen radiologisia toimenpiteitä

Yleistä

Jos potilaalle tehdään kajoava radiologinen toimenpide, eikä hänellä ole veren hyytymiseen vaikuttavaa lääkitystä (ASA, klopidogrel, Marevan tms) tai perussairautta, riittävät kaksi viikkoa aiemmin otettujen ja normaaliksi todettujen näytteiden vastaukset (PVK, INR).

Jos potilaalla on verenhiyytymiseen vaikuttava lääkitys, tai vuotoriskiä lisäävä sairaus, tulee toimenpidettä varten olla käytössä enintään 3 vuorokautta otettujen hyytymisarvojen ja verenkuvan vastaukset.

Jos potilaalla on Marevan lääkitys, tulee käytössä olla toimenpidepäivänä otettu INR-arvo ja enintään 3 vuorokautta aiemmin otettu verenk kuva.

Hyväksyttävät raja-arvot

Pleura- ja askitespunktio ja –dreneeraus

INR \leq 2.0 ja tromb \geq 50

Toimenpide on yleensä mahdollista tehdä ilman INR-arvon korjausta, kunhan trombosyytit on \geq 50.

Sisäelinpunktiot, sisäelinbiopsiat, keuhkobiopsiat, syvät abskessipunktiot ja –dreneeraukset, haima- ja sappitmp, pyelostomia, cystofix:

INR \leq 1.7 ja tromb \geq 70

Angiografia

INR $<$ 2.0 ja tromb $>$ 100

Endovask. tmp

INR $<$ 1,5 ja tromb $>$ 100

Antitromboottiset lääkkeet

Varfariini (Marevan)

Tauotus tapauskohtaisesti tarvittaessa siltahoitoa käyttäen.

Pienimolekyylinen hepariini (Fragmin, Klexane, Innohep)

Profylaksia-annoksesta vähintään 12 h tauko ja hoitoannoksesta 24 h tauko. Toimenpiteen jälkeen hoitoa voidaan jatkaa yleensä 4 h kuluttua profylaksia annoksella ja 12 h kuluttua hoitoannoksella.

Fondaparinuksi (Arixtra)

Profylaksia-annoksesta vähintään 24 h tauko ja hoitoannoksesta 48 h.

Dabigatraani (Pradaxa)

Profylaksia-annoksesta 24 h (2vrk*, 3vrk**) tauko ja hoitoannoksesta 48 h (2vrk*, 4vrk**) tauko.
*GFR < 80, **GFR < 50

Rivoroksabaani (Xarelto)

Tauko vähintään 24 h. Huomioi että munuaisten vjt (GFR < 30) pidentää merkittävästi lääkkeen poistumisaikaa.

Apiksabaani (Eliquis)

Profylaksia-annoksesta 24 h ja hoitoannoksesta vähintään 48 h tauko ennen toimenpidettä. Huomioi että munuaisten vjt (GFR < 30) pidentää merkittävästi lääkkeen poistumisaikaa.

Edoksabaani (Lixiana)

Tauko vähintään 24 h ennen toimenpidettä. Huomioi että munuaisten vjt (GFR < 50) pidentää merkittävästi lääkkeen poistumisaikaa.

Asetyylisalisyylihappo ja ASA+dipyridamoli

Jos hyytymisarvot ja tromb ovat normaalit, ei taukoa tarvita. Paitsi keuhko, välikarsina ja sisäelinten (maksat, haima, sappi, munuaiset) toimenpiteissä tauko 5 vrk.

ADP-estäjät (Plavix, Efiect, Brilique)

Lääketauko 5 vrk ennen toimenpidettä. Mikäli kyseessä on suuren tukosriskin potilas, ei tauotusta voi tehdä (valtimostentti, TIA/sydäninfarkti/epästabiili angina pectoris), jolloin tilanne arvioidaan yksilöllisesti.

Ohje noudattaa HUS:n kuvantamisen ohjetta, voimantulopäivä 24.11.2017