

Utlåtande angående ”Kliniska råd vid kirurgi och blödning under behandling med perorala trombocythämmare”.

Dokumentet har granskats av SFOG:s arbetsgrupp hemostasrubbnings inom obstetrik och gynekologi – Hem-ARG.

Dokumentet behandlar kirurgi och blödningskomplikationer vid behandling med perorala trombocythämmare. Vi saknar helt synpunkter på handläggning vid behandling med trombocythämmare vid graviditet. Idag används singelbehandling med ASA vid tidigare stroke, antifosfolipidsyndrom och SLE samt vid vissa obstetriska komplikationer, bl.a. tidigt debuterande svår preeklampsi under tidigare graviditet. ASA (75-100 mg) ges som singel behandling eller i kombination med LMH. Övriga registrerade trombocythämmare och cilastozol är kontraindicerade under graviditet och amning. Dipyramidol har givits i mindre studier utan maternella eller fetala komplikationer. Se tabell 1.

Vår rekommendation är att LMH sätts ut för förlossning men inte ASA. Vid blödning avgör indikationen för ASA om detta utsätts tillsammans med LMH.

Inom gynekologisk kirurgi så finner vi dokumentet värdefullt och aktuellt även för oss. Patienterna blir äldre och även vi kan få patienter med aktuellt behandling.

Övriga kommentarer;

Ett litet skriv fel i första stycket s 10.

Vi saknar dosering av vit K1, det anges doser för övriga farmaka.

Vi saknar också ställningstagande till plastikoperationer inkl prolapsoperationer:

Skall det vid dessa operationer vara: Singelterapi – ingen åtgärd? Vid DAPT och trippelbehandling utförs ej?

Margareta Hellgren, professor, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Ragnhild Hjertberg, med dr, överläkare, Ultragyn, Gisela Wegnelius, överläkare, Södersjukhuset

För Hem-ARG inom SFOG

Tabell 1. Läkemedelsanvändning under graviditet och amning.

Läkemedel	Graviditet	Amning	Djurstudier
ASA, 75-100 mg*	Ingen kontraindikation	Passerar över i mindre mängd till bröstmjök Inga studier vid långtidsbehandling men påverkan på barnet liten.	
klopidogrel	Kontraindicerat Inga studier	Inga studier Avstå amning	Inga direkta eller indirekta fosterskador Utsöndras i bröstmjök
prasugrel	Kontraindicerat Inga studier	Inga studier Avstå amning	Inga studier
tikagrelor	Kontraindicerat	Kontraindicerat	Fosterskador Utsöndras i bröstmjök
persantin (avregistrerat)	Inga större studier Inga rapporterade fetala skador	Utsöndras i bröstmjök i låggrad Kliniska data saknas	Talar för ingen ökad risk för fosterskador
cilostazol	Kontraindicerat Inga studier	Kontraindicerat Inga studier	Reproduktiv toxicitet Utsöndras i bröstmjök

*Om doser högre än 100 mg ökar risken för förtidig slutning av ductus arteriosus hos fostret från gestationsvecka 26. Vid högre doser ökad blödningsbenägenhet hos foster och moder vid partus.

Källor – www.janusinfo.se och FASS