

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2026-03-09

Innehållsansvar: Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

Giltig till: 2028-03-09

Granskad av: Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Trombocythämning samt antikoagulation i samband med PCI

1. Instabil angina/NSTEMI

Trombyl 320mg laddningsdos. 75mg/dag i fast dos.

Plavix (Clopidogrel), Brilique (Ticagrelor) eller Efiend (Prasugrel) i laddningsdoser kan övervägas för patienter som inte behandlas invasivt med PCI inom 24 timmar eller som avsteg i samråd med kardiologen som helst ska kontaktas i dessa fall.

Var god se Västra Götalands behandlingsrekommendationer enligt nedan*.

Målet är att patienten med instabil angina/NSTEMI som planeras för kranskärldröntgen ska göra undersökningen inom ett dygn. Om tecken på ischemisk instabilitet uppträder under väntetiden bör kontakt tas med närmaste PCI-enhet för prioriterad angiografi.

Arixtra (Fondaparinux) 2,5 mg sc x 1. Första dos ges så tidigt som möjligt. På avdelningen ges Arixtra kl 08:00 med undantag av de patienter som inkommit på natten och fått sin första Arixtrados mellan kl 24:00-08:00, de får sin påföljande Arixtrados kl 08:00 dagen efter. (> 24 tim senare)

Dossänkning av Arixtra vid låg vikt <50 kg samt kraftigt nedsatt njurfunktion.

Dubbel trombocythämning i regel 1 år, om inte annat anges i PCI-utlåtandet.

2. STEMI

Trombyl 320 mg i laddningsdos. 75 mg/dag i fast dos.

Heparin 5000 E iv.

Vad gäller P2Y12-Hämmare (Efiend, Brilique, Plavix) var god se Västra Götalands behandlingsrekommendationer enligt nedan**.

3. Antikoagulantibehandlade patienter

För patienter som står på behandling med antikoagulantia (warfarin, NOAK) och insjuknar i AKS bibehålls denna behandling inför planerad kranskärlsröntgen. Vid NSTEMI bör behandling med ASA även initieras före kranskärlsröntgen. Arixtra eller lågmolekylärt Heparin ska inte ges som del av AKS-behandling.

Som regel, patienter som genomgår PCI bör behandlas med antikoagulantia i kombination med Clopidogrel 75 mg x 1 och ASA 75 mg x 1 i en vecka, därefter enbart i kombination med Clopidogrel 75 mg x 1 i ytterligare 11 månader och därefter antikoagulantia i monoterapi (om inte annat anges i PCI-utlåtandet). Viktigt att notera är att PK-INR bör ligga inom intervallet 2,0–2,5 eller lägre dos för NOAK bör användas för patienter med trippelbehandling, samt att patienten skall ha PPI-behandling som profylax mot magblödning.

Individuell bedömning av blödningsrisk och trombosrisk är nödvändig, eventuellt i samråd med PCI-operatören.

Se även ESC Guidelines om dubbel trombocythämmare behandling nedan***

Patient med AKS och indikation för antikoagulation som inte genomgått PCI bör behandlas med antikoagulantia och Clopidogrel 75 mg x 1 i 12 månader, därefter antikoagulantia i monoterapi.

Nya trombocythämmare (Ticagrelor, Prasugrel) ska inte kombineras med antikoagulantia.

* Icke ST-höjningsinfarkt och instabil angina.

Det finns inga randomiserade studier som stödjer rutinmässig förbehandling med P2Y12-hämmande läkemedel (Ticagrelor, Prasugrel, Clopidogrel) före planerad kranskärlsröntgen.

Vår rekommendation är att i rutinfallet starta behandling med Acetylsalicylsyra (ASA) och Fondaparinux (Arixtra) då AKS-diagnos etableras utifrån symtom, EKG och troponinstegring, men avstå från P2Y12-hämmare före kranskärlsröntgen.

** ST-höjningsinfarkt (STEMI)

Det finns inga randomiserade studier som stödjer rutinmässig förbehandling med P2Y12-hämmande läkemedel (Ticagrelor, Prasugrel, Clopidogrel) före reperfusionsterapi med PCI. Patienter med misstänkt STEMI bör behandlas med 300-320 mg ASA peroral och 5 000 enheter Heparin intravenöst så snart som möjligt.

Behandling med P2Y12-hämmare initieras EFTER kranskärlsröntgen.

*** 2017 ESC focused update on dual antiplatelet therapy in coronary artery disease:

<https://academic.oup.com/eurheartj/article/39/3/213/4095043>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

Granskad av: Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-2089204900-117

Version: 13.0

Giltig från: 2026-03-09

Giltig till: 2028-03-09