

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-27

Giltig till: 2027-11-27

Cyklokapron (Tranexamsyra) vid stor ortopedisk kirurgi

Revidering i denna version

Ingen revidering.

Bakgrund

Stor blödning och blodtransfusion är riskfaktorer i samband med all kirurgi. I flertalet studier har man visat att både perioperativ blödning och behovet av blodtransfusion minskar vid behandling med tranexamsyra (Cyklokapron) vid stor ortopedisk kirurgi (höft-, knäprotes- och ryggkirurgi)

Tranexamsyra är en syntetisk lysinanalogue som hämmar aktiveringen av plasminogen till plasmin och därmed minskar fibrinolysen som ger ett stabilare koagel.

Trots den prokoagulativa effekten av tranexamsyra har man inte kunnat påvisa någon ökning av trombemboliska komplikationer som djup ventrombos och lungemboli i samband med ortopedisk kirurgi.

Syfte

Minska perioperativ blödning och transfusionsbehov.

Kontraindikationer

Överkänslighet mot Cyklokapron (mycket sällsynt)

Mekanisk hjärtklaffprotes

Stentinläggning i kranskärl (PCI-behandling) senaste 6 mån

Patienter med aktiv tromboembolisk sjukdom som djup ventrombos, lungemboli eller cerebral trombos de senaste tre månaderna.

OBS! Enbart ASA-behandling (Trombyl) utgör ingen kontraindikation.

Dosering

Cyklokapron injektionsvätska 100 mg/ml, **10 mg/kg kroppsvikt** (= 1 ml/10 kg).

Alla patienter >50 kg ges 1g (10 ml) iv.

Ges långsamt (5 - 7 min) intravenöst.

Dosen kan återupprepas per- eller postop vid misstänkt medicinsk blödning.

Maxdos 3g/dygn.

Administrationstidpunkt

Ge injektion ca 10 min innan operationsstart. Om operationstiden överstiger 3 timmar kan dosen upprepas.

S-kreatinin 250 - 500 millimol/l 10 mg/kg som en dos/dygn

S-kreatinin >500 millimol/l 5 mg/kg som en dos/dygn

INR >1,4 p g a leversvikt 5 mg/kg som en dos/dygn

Dosjustering vid nedsatt njur-/leverfunktion

Observandum

Vanlig biverkning (>1/100, <1/10): Illamående, diarré, kräkning

Referenser

1. Kagoma YK et al: Use of antifibrinolytic therapy to reduce transfusion in patients undergoing orthopedic surgery: A systematic review of randomized trials. *Thrombosis Research* 123 (209) 687-96
2. Poeran J et al: Tranexamic acid use and postoperative outcomes in patients undergoing total hip or knee arthroplasty in the United States: restrspective analysis of effectiveness and safety
3. Is Tranexamic acid clinically effective and safe to prevent blood loss in total knee arthroplasty? A meta-analysis of 34 randomized controlled trails
4. [Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi hos vuxna - Janusinfo.se](http://Janusinfo.se)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Granskad av: Johanna Fällén, (johfa11), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10093-1252922689-15

Version: 6.0

Giltig från: 2025-11-27

Giltig till: 2027-11-27