

Gäller för: Lungmottagning NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59), Specialistläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09

# Hemoptys, handläggning

## Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

## Bakgrund och syfte

Hemoptys, blödning och *upphostning* av blod från luftvägarna, kan delas in i livshotande och icke-livshotande hemoptys. Ofta klassificeras hemoptys efter volymer men detta kan vara svårt för patienten att uppskatta.<sup>[1]</sup>

**Livshotande hemoptys** orskar luftvägshinder, desaturation eller hemodynamisk instabilitet och/eller >150 ml färskt blod över loppet av 24h eller >100 ml/timme.<sup>[2]</sup>

**Icke-livshotande hemoptys** är situationer där ovan kriterier inte är uppfyllda.

Rutin för handläggning av hemoptys inom NU-sjukvården. Rutinen vänder sig i första hand till läkare.

## Indelning

1. Hemoptys med suspekt infektiös orsak
2. Hemoptys med riskfaktorer för malignitet
3. Hemoptys med oklar orsak

## Mekanismer

1. Irritation/erosion av bronkslemhinna
2. Högt pulmoarteriellt tryck
3. Koagulationsrubbing

### Orsaker i fallande incidens<sup>[3]</sup>:

1. Lungcancer och/eller Bronkialcancer
2. Bronkiektasier
3. Ideopatisk
4. Nedre luftvägsinfektion
5. Iatrogen (bl.a. AK, ASA, biopsi, luftvägsstent)
6. Lungemboli

### Övriga

1. Cystisk fibros-relaterad bronkiektasi
2. AV malformation
3. Lungödem
4. Aspergillom
5. Tuberkulos
6. Vaskulit
7. Arteriobronkiell fistel
8. Granulomatös sjukdom (Sarkoidos)
9. Lymfom
10. Pulmonell hypertension

### Differentialdiagnoser

Hemoptys skall skiljas från

- Övre luftvägsblödning
- Näsblödning
- Oral- och tandblödning

## Åtgärder

### Akut livshotande hemoptys

Yrkar på snabb handläggning tillsammans med Narkosläkare/Lungmedicin/ÖNH/Radiolog.

1. Vid behov används Morfin och/eller Midazolam samt syrgas för att hantera den akuta situationen.
2. Om misstänkt unilateral blödande fokus/etiologi läggs patienten i sidoläge med misstänkta blödande lungan nedåt.
3. Säkra luftvägar och ventilation till ickeblödande lungan.
4. Sövning och intubation med dubbellumentub (MIG+Narkos)
5. Tamponad via stelt bronkoskop (ÖNH)

6. Överväg kontakt med Sahlgrenska interventionell radiologi för Bronkialartärembolisering (BAE) (SU Intervention)
7. Om icke-malignitet överväg SU-ECMO beredskap
8. Reversera antikoagulantia
9. (Ocplex, Tranexamsyra, Konakion)

### Icke-livshotande hemoptys

Handläggs med observation på vårdavdelning eller polikliniskt om blödningen avtagit spontant eller efter initial handläggning.

Då skickas remiss för uppföljning till Lungmottagningen, NÄL.

## Utredning

- Blödningsprover (Hb, TPK, pK, APTT)
- Lung RTG/DT-Thorax (ev. DLTA för lungemboliprotokoll)
- Riktad utredning och behandling av annan misstänkt underliggande orsak.
  
- Sputumcytologi
- Sputumodling +/- atypiska luftvägsbakterier +/- atypiska mykobakterier/mykoplasma
- Sputum TB-prover (direktmikroskopi + odling)
- Bronkoskopi via konsult/remiss till Lungmedicin.

Indikation ökar om:

Rökare, ålder > 40 år, malignitetsmisstanke, ovanlig eller svår infektion.

## Behandling

T. **Cyklokapron** (Tranexamsyra) 500mg p.o. 2-3 tabletter x 2-3 gånger per dygn tills blödning avtar. Finns även som brustablett.

Vid svår blödning kan **Cyklokapron** (Tranexamsyra) 1000 mg ges i.v. som bolus, följt av, 1000 mg **Cyklokapron** (Tranexamsyra) som infusion under 6-8 timmar.

*Vid njursvikt, se FASS för dosjustering.*

**Antibiotika** vid samtida symptom på bronkit.

## Källförteckning

1. <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-nonlife-threatening-hemoptysis-in-adults>
2. [PubMed](#) TI Massive haemoptysis: the definition should be revised. AU Ibrahim WH SO Eur Respir J. 2008;32(4):1131.
3. **Aetiology, diagnosis and treatment of moderate-to-severe haemoptysis in a North American academic centre** ERJ Open Research 2020 6(4): 00204-2020; DOI: <https://doi.org/10.1183/23120541.00204-2020>  
<https://publications.ersnet.org/content/erjor/6/4/00204-2020>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Lungmottagning NÄL

**Innehållsansvar:** Johannes Johansson, (johjo59),  
Specialistläkare

**Godkänd av:** Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10065-776977986-18

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-12-09

**Giltig till:** 2027-12-09