

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jenna Aine, (jenai1), Överläkare

Granskad av: Jenna Aine, (jenai1), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2026-05-22

Giltig till: 2028-05-22

# Rädda hjärnan - Handläggning vid komplikationer (trombolys och trombektomi)

(Rutinen ingår i Strokeprocessen, SÄS)

## Förändring sedan föregående version

Tagit bort delar om Actilyse som inte är aktuella, samt länk till dokument som är avpublicerat.

## Sammanfattning

Rutinen beskriver handläggning vid olika typer av komplikationer i samband med trombolysbehandling med tenekteplas (Metalys) eller trombektomi vid ischemisk stroke. Omhändertagande av komplikationer handläggs enligt nationella och regionala riktlinjer [1-3].

## Förutsättningar

Vid alla former av komplikationer ska ansvarig läkare kontaktas.

## Genomförande

Utförande av trombolys, se aktuella riktlinjer för Rädda hjärnan.

## Komplikationer vid trombolys

### Blodtrycksfall

- Hög fotändan.
- Koppla intravenös infusion Ringer-acetat med hastighet 1000 ml/timme. Om chock (systoliskt BT <90 mmHg) ge bolusdos med 4 ml/kg!

### Allergisk reaktion

1. Ge 2 ml betapred 4 mg/ml iv (=8 mg) + eventuellt antihistamin iv.

### Blödningskomplikationer under pågående behandling

Symptomatisk intrakraniell blödning (symptomatic intracranial hemorrhage, sICH) förekommer hos ca 3 % av alla behandlade patienter.

Eliminationen av tenekteplas sker huvudsakligen genom levern, med bifasisk elimineringskurva. Initial halveringstid i plasma är cirka 25 minuter för tenekteplas. Preparatet kvardröjer dock i perifera vävnader och den terminala halveringstiden är 90-130 minuter för tenekteplas.

### Allvarliga blödningar

- **Intrakraniella blödningar.** Ska misstänkas vid nytillkomna eller tilltagande neurologiska symtom, försämrad medvetandegrad, nytillkommen huvudvärk, kräkningar eller oförklarligt stigande blodtryck.
- **Systemisk blödning:** Ska misstänkas vid nedsatt allmäntillstånd, stigande blodtryck och puls, lokala symtom vid blödningen, till exempel smärta vid intramuskulära hematom.
- Beställ akut DT-hjärna vid misstanke om intrakraniell blödning.
- Ge tranexamsyra (Cyklokapron) 10 mg/kg iv vid konstaterad blödning.
- Ta prover: Blodgruppering och BAS-test. APTT, fibrinogen, Hb och trombocytantal tas både före och efter ev injektion av fibrinogenkoncentrat (Fibryga) och/eller färskfrusen plasma.
- Överväg att beställa blodprodukter: erytrocytkoncentrat, färskfrusen plasma och fibrinogenkoncentrat.
- Överväg ytterligare behandling i samråd med koagulationsjour.
- Överväg kontakt med neurokirurg.

### Extrakraniella blödningar

Vanligt med punktionsblödning vid venkanyl, näsblödning, hematuri, blödning i mun och tandkött.

Behandlas med kompression och transfusion vb. Eventuell annan farmakologisk behandling i samråd med koagulationsjour.

- Beställ blodprodukter.
- Provtagning APTT, fibrinogen, Hb och trombocytantal.

**Angioödem** (Quinckeödem) är en relativ ovanlig komplikation men den förekommer, framför allt hos patienter som även behandlas med ACE-hämmare. Kan utvecklas snabbt och intubationberedskap behövs. Symtomatisk behandling med adrenalin, antihistamin och steroider (Betapred 8 mg iv, desloratadin 10 mg po).

### Komplikationer vid trombektomi

- Intrakraniell blödning.
- Kärldissektion kan ge nya eller ökade neurologiska symtom.

- **Blödning från punktionsstället i ljumsken** är relativt vanligt. Behandlas i första hand med kompression.

## Dokumentinformation

### För innehållet svarar

Jenna Aine, överläkare

### Remissinstanser

-

### Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

### Nyckelord

Trombolys, trombektomi, blödningar, komplikationer, blodproppar

## Länkförteckning

1. Komplikationer till trombolysbehandling. Internetmedicin.  
[www.internetmedicin.se/neurologi/hjarninfarkt-trombolys-och-trombektomi#komplikationer-till-trombolysbehandling](http://www.internetmedicin.se/neurologi/hjarninfarkt-trombolys-och-trombektomi#komplikationer-till-trombolysbehandling)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Jenna Aine, (jenai1), Överläkare

**Granskad av:** Jenna Aine, (jenai1), Överläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9614-1097948292-89

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-05-22

**Giltig till:** 2028-05-22