VO Akutmedicin och geriatrik
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Stödjande dokument

Alteplas (Actilyse) - läkemedelsrutin IMA SU/S

Senast reviderat: 2026-10-12
Dokumentet gäller för: IMA på avd 90/91
Innehållsansvarig: Tore Hedbäck, specialistläkare AKVM
Granskad av: Mazdak Tavoly, överläkare AKOM, Biljana Mojsovska, receptarie
Godkänd av: Johan Lönnbro, sektionschef AKVM

Bakgrund

Alteplas används för trombolys i olika sammanhang: lokalt i kärl, mot lungembolier, mot hjärtinfarkter om det är långt till intervention, och mot ischemisk stroke. Alteplas omvandlar plasminogen till plasmin, vilket i sin tur leder till att fibrintromber löses upp. Effekten är snabb och läkemedlet metaboliseras snabbt. 20 minuter efter administration är koncentrationen mindre än 10% av den ursprungliga. Ett dygn efter behandling har nivåerna av plasminogen, plasmin, fibrinogen och fibrin återgått till 80% av kroppens normala nivåer.

Indikation

Trombolys av lungemboli. På övriga indikationer ges inte trombolys på IMA.

Kontraindikationer

I en kritisk situation är mortaliteten i lungembolism hög och de flesta kontraindikationer kan då betraktas som relativa.

Starka kontraindikationer

- Känd genomgången hemorragisk stroke
- Ischemisk stroke de senaste 6 månaderna
- Tumör eller metastas i CNS
- Skalltrauma eller operation i CNS de senaste 2 månaderna
- Genomgången operation eller större trauma de senaste 3 veckorna
- Lumbal eller epidural punktion de senaste 48 timmarna
- Aktiv blödning eller känd blödningsbenägenhet

Relativa kontraindikationer

- Aktuell endokardit eller perikardit
- Akut pankreatit
- Svår leverinsufficiens eller leversjukdom
- TPK <100
- Aktivt magsår
- Pågående behandling med perorala antikoagulantia
- Vid förlossning samt de första veckorna post partum
- Kort förväntad överlevnad, t ex utbredd cancersjukdom

Biverkningar

Systemisk trombolys innebär en uttalad blödningsbenägenhet. Blödningar i olika organ dominerar helt biverkningsprofilen.

Beredning & administrering

För en slutlig koncentration av alteplas 1 mg/ml ska hela volymen spädningsvätska som följer med förpackningen överföras till injektionsflaskan med Actilyse pulver. För detta ändamål bifogas en överföringskanyl i förpackningarna. Lösningen dras sedan upp i infusionssprutor à 50 ml. Den rekonstituerade lösningen består av 1 mg/ml alteplas. Den ska vara klar och färglös till ljust gul och den ska vara fri från partiklar. Lösningen användas omedelbart efter rekonstituering och är hållbar under 8 timmar vid 25 °C.

Actilyse skall ej blandas med andra läkemedel i samma infusionslösning eller ges samtidigt med andra läkemedel genom samma PVK.

> Agilia infusionspump från Frasenius Kabi har ett system för laddningsdoser som lätt blir komplicerat beroende på hur infusionshastigheter beräknas.
>
> Om en laddningsdos ordineras av läkare är det säkrast att programmera laddningen som en separat infusion, och den längre kontinuerliga som en annan efter given laddning. Man svarar då nej på frågan om laddningsdos som pumpen ställer.

Infusionen ges via sprutpump. Trombolys kan ges oavsett om LMWH eller heparin givits innan. Eventuell pågående heparininfusion stoppas när trombolys startas.

Normal dosering

- Vikt ≥ 65 kg: Bolusdos 10 mg iv under 1 – 2 min, därefter 90 mg som infusion under 2 timmar

- Vikt < 65 kg: Bolusdos 10 mg iv under 1 – 2 min, därefter resterande dos som infusion på 2 timmar till en totaldos av 1.5 mg/kg

Vid kritisk situation (HLR, chock eller högt vasopressorbehov)

- Vikt ≥ 65 kg: Bolusdos 0.6 mg/kg iv under 5 – 15 min (OBS! max 50 mg), därefter resterande dos som infusion under 90 min så att den totala dosen (bolus + infusion) blir 100 mg
- Vikt < 65 kg: Bolusdos 0.6 mg/kg iv under 5 – 15 min, därefter resterande dos som infusion under 90 min till en totaldos av 1.5 mg/kg

OBS! I en HLR-situation bör en individuell bedömning göras om resterande dos ska ges.

Försiktig dosering (hög blödningsrisk eller kontraindikationer)

- Infusion 0.6 mg/kg (max 50 mg) iv på 60 – 90 min utan bolus, följt av ny klinisk bedömning och om förbättring starta antikoagulation, annars upprepa samma dos

Patienten ska vara i sängläge under och efter trombolys. Efter avslutad trombolys är det ofta aktuellt med LMWH eller heparininfusion, på läkarordination.