OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad
Innehållsansvar: Kristian Smidfelt, (krism), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-02-26
Giltig till: 2028-02-26

HYBIKÄRL - Trombocythämmande läkemedel och antikoagulantia i samband med kärlkirurgi

Revideringar i denna version

Första utgåvan.

Syfte

Kärlkirurgiska patienter behandlas ofta med antikoagulation och/eller trombocythämmande läkemedel. Denna rutin syftar till att standardisera temporär utsättning av sådan behandling i samband med kärlkirurgiska ingrepp. Målsättningen är att minska risken för såväl blödnings- som tromboemboliska komplikationer vid kärlkirurgiska ingrepp.

Arbetsbeskrivning

I nedanstående tabeller framgår vilka preparat som bör utsättas samt vilka preparat som patienten bör kvarstå på i samband med kärlkirurgiska ingrepp. Även tidsaspekter på utsättning och insättning framgår i tabellen.

Preparat	Utsättning inför angiografi	Utsättning inför större öppen kärlkirurgisk operation där spinal anestesi eller EDA planeras	Utsättning inför öppen kärlkirurgisk åtgärd där patient ej skall erhålla EDA eller spinal anestesi (t.ex. TEA ljumske)	Utsättning inför TEA carotis
Acetylsalicylsyra singelterapi (Trombyl m.fl.)	Nej	Nej	Nej	Nej
Clopidogrel singelterapi	Nej	Ja, 5 dagar preoperativt. Ersätts med ASA 75 mgx1 tills Clopidogrel kan återinsättas efter att EDA är dragen.	Nej	Nej
Acetylsalicylsyra i kombination med clopidogrel	Nej	Ja, clopidogrel utsättes 5 dagar preoperativt. ASA utsättes ej. Åter- eller ny insättning av clopidogrel får ej ske förrän EDA är dragen.	Clopidogrel utsättes ej vid mindre ingrepp, men pausas 5 dygn inför större kirurgi såsom aortakirurgi.	Nej
Acetylsalicylsyra i kombination med Brilique® (tikagrelor)	Nej	Om möjligt utsätts tikagrelor 5 dagar preoperativt. Operatören skall alltid tillfrågas. Spinal anestesi eller EDA kan ej användas som anestesimetod vid pågående	Operatör tillfrågas, individuell bedömning.	Nej

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

		kombinationsbehandling med ASA och tikagrelor.		
Preparat	**Utsättning inför angiografi**	**Utsättning inför större öppen kärlkirurgisk operation där spinal anestesi eller EDA planeras**	**Utsättning inför öppen kärlkirurgisk åtgärd där patient ej skall erhålla EDA eller spinal anestesi (t.ex. TEA ljumske)**	**Utsättn inför TEA carotis**
Waran (warfarin)	Ja, i samråd med AK-mott. Ev. ersättning med Fragmin ordineras av AK-mott. ASA 75 mgx1 ges som ersättning tills Waran återinsätts om inte Waran ersatts med behandlingsdos Fragmin.	Ja, i samråd med AK mott. Ev. ersättning med Fragmin ordineras av AK-mott. ASA 75 mgx1 ges som ersättning tills Waran återinsätts om inte Waran ersatts med behandlingsdos Fragmin.	Ja, i samråd med AK-mott. Ev. ersättning med Fragmin ordineras av AK-mott. ASA 75 mgx1 ges som ersättning tills Waran återinsätts om inte Waran ersatts med behandlingsdos Fragmin.	Nej
Xarelto® (rivaroxaban) 2,5 mgx2 i kombination med ASA	Nej	Ja, tidpunkt för utsättning styrs av njurfunktionen: eGFR>60 ml/min 2 dygn eGFR 30-60 3 dygn eGFR <30 4 dygn	Xarelto utsättes ej vid mindre ingrepp, men pausas inför större kirurgi såsom aortakirurgi: eGFR>60 ml/min 2 dygn eGFR 30-60 3 dygn eGFR <30 4 dygn	Nej
Preparat	**Utsättning inför angiografi**	**Utsättning inför större öppen kärlkirurgisk operation där spinal anestesi eller EDA planeras**	**Utsättning inför öppen kärlkirurgisk åtgärd där patient ej skall erhålla EDA eller spinal anestesi (t.ex. TEA ljumske)**	**Utsättn inför TEA carotis**

Xarelto 15 mgx2 eller 20 mgx1 (antikoagulations dos)	Ja, 2 dygn innan ingrepp. Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	Ja, tidpunkt för utsättning styrs av njurfunktionen: eGFR>60 ml/min 2 dygn eGFR 30-60 3 dygn eGFR <30 4 dygn Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	Ja, 2 dygn innan ingreppet. Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	Nej
Preparat	**Utsättning inför angiografi**	**Utsättning inför större öppen kärlkirurgisk operation där spinal anestesi eller EDA planeras**	**Utsättning inför öppen kärlkirurgisk åtgärd där patient ej skall erhålla EDA eller spinal anestesi (t.ex. TEA ljumske)**	**Utsättn inför TEA carotis**
Eliquis®	Ja, 2 dygn innan ingrepp. Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos	Ja, tidpunkt för utsättning styrs av njurfunktionen: eGFR>50 ml/min 2 dygn eGFR <50 ml/min 3 dygn Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna.	Ja, 2 dygn innan ingreppet. Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos	Nej

	under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	
Preparat	**Utsättning inför angiografi**	**Utsättning inför större öppen kärlkirurgisk operation där spinal anestesi eller EDA planeras**	**Utsättning inför öppen kärlkirurgisk åtgärd där patient ej skall erhålla EDA eller spinal anestesi (t.ex. TEA ljumske)**	**Utsättn inför TEA carotis**
Lixiana® (Edoxaban)	Ja, 2 dygn innan ingreppet. Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	Ja, tidpunkt för utsättning styrs av njurfunktionen: eGFR>50 ml/min 2 dygn eGFR <50 ml/min 4 dygn Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	Ja, 2 dygn innan ingreppet. Överbryggande behandling med Fragmin behöver ej ges om den antikoagulerande behandlingen är indicerad av förmaksflimmer, men är viktig vid VTE alternativt arteriell trombos under de 3 senaste månaderna. ASA 75 mg x1 ges under den tid antikoagulationen är seponerad.	Nej

Ansvar

Verksamhetschef, Hybrid och intervention, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt Verksamhetschef, An/Op/IVA Mölndal, område 3, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar.
Samtlig berörd personal ska delges denna rutin via respektive verksamhetschef, sektionschef, avdelningschef och vårdenhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionschef för kärlkirurgiska kliniken, Hybrid och Intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för uppföljning/revision av innehåll i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till
patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Kunskapsöversikt

Riktlinjerna i denna rutin är utformade med utgångspunkt i rekommendationer i FASS samt i följande dokument:

- Svenska föreningen för trombos och hemostas kliniska råd vid behandling med NOAK https://www.ssth.se/wp-content/uploads/2020/01/NOAK-2001302698.pdf
- Kliniska råd vid kirurgi och blödning under behandling med perorala trombocythämmare framtaget av Svenska Kardiologföreningen samt Svensk Förening för trombos och hemostas.
  https://www.ssth.se/wp-content/uploads/2017/04/vptrombocyt151101.pdf

Granskare/arbetsgrupp

Kristian Smidfelt, VÖL Kärlkirurgisk vårdavdelning, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Sofia Strömberg, Sektionschef Kärlkirurgi, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Vladimir Radulovic, Överläkare Hematologi, Verksamhet Specialistmedicin, Koagulationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Martin Hübrich, Verksamhetschef, Verksamhetsområde An/Op/IVA Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Bengt Redfors, verksamhetschef, Verksamhetsområde Thorax, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Läkare kärlkirurgi, Kärlkirurgimottagning Sahlgrenska, Avdelning 138 kärlkirurgi

Innehållsansvar: Kristian Smidfelt, (krism), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-235

Version: 6.0

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26