OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Intervention 2 Sahlgrenska
Innehållsansvar: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-16
Giltig till: 2028-10-16

Aggrastat (Tirofiban)

Förändringar sedan föregående version

Årsrevidering

Syfte

Rutinen syftar till att skapa en tydlighet kring trombocythämmande behandling hos patienter som vårdas för en akut kranskärlshändelse.

Bakgrund

Aggrastat hämmar trombocytaggregationen genom GP IIb/IIIa receptorhämning
Effekten uppnås inom några minuter efter bolusinjektionen och försvinner inom 8 timmar efter utsättande

Indikation

Används i samband med PCI, framförallt vid intrakoronar trombotisering, såsom STEMI och stenttromboser.

Kontraindikationer

- Onormal blödning de senaste 30 dagarna
- Genomgången stroke de senaste 30 dagarna
- Intrakraniell sjukdom
- Större kirurgiskt ingrepp eller allvarligt trauma de senaste 6 veckorna
- Koagulationsrubbningar
- Allvarlig hypertension
- Allvarlig njursvikt eller leversvikt
- Trombocytopeni

Risk/nytta avgörs individuellt.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Biverkningar

- Blödningar
- Trombocytopeni

Administrering

Infusionsvätska, lösning 50 mikrogram/ml. Färdigblandad infusionspåse, 250 ml. Aggrastat administreras med infusionspump.

Dra inte upp lösning direkt från infusionspåse med spruta!

Dosering

Initialt ges en bolusdos på 25 mikrogram/kg administrerat under 3 minuter, därefter ges en underhållsinfusion på 0,15 mikrogram/kg/min. Behandlingstid är vanligtvis 12-18 timmar, max 48 timmar. Behandlingstiden skall alltid ordineras av behandlande PCI-läkare och dokumenteras i Melior.
Var god se separat doseringsschema.

Doseringsschema

Se separat schema.

Dosjustering

Obs! Vid uttalad njursvikt, GFR <30, halveras bolusdos- och infusionshastigheten. **Halvera patientens vikt i infusionspumpens program.**

Blandbarhet

Diazepam och Aggrastat kan ge fällningar. **Flusha rikligt med NaCl före och efter Diazepam!**

Observation på interventionssal

ACT ska mätas var 15-30 min (eller enligt ordination) under pågående infusion med Aggrastat på interventionssal.

Provtagning

Kontroll av Hb och TPK ska ske före PCI(om möjligt) samt inom 2-6 timmar efter behandlingsstart och därefter minst en gång dagligen så länge behandling pågå.

Om TPK sjunker till $<100x10^9$/L eller om akut svår trombocytopeni observeras, bör utsättning ske. Beslut tas av ansvarig läkare. Om TPK minskar med 50% från behandlingsstart betraktas det som akut svår trombocytopeni.

Förvaring

Förvaras i foliepåse. Ljuskänsligt.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska eller läkare som utför arbetsuppgiften är själva ansvariga för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin. Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9

Arbetsgrupp

Oskar Angerås, Överläkare, Verksamhetsöverläkare PCI, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Truls Råmunddal, Överläkare, Sektionschef, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Gunilla Friberg, Sjuksköterska, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska sjukhuset
Maria Johansson, Sjuksköterska, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska sjukhuset

Källförteckning

Aggrastat - FASS vårdpersonal

Correvio- bipacksedel Aggrastat

Doseringsschema

Kroppsvikt (kg)	**Bolus:** **maxdos (ml)**	**Bolus:** **Infusionshastighet (ml/h)**	**Underhållsinfusion** **Hastighet (ml/h)**
30-37	17	340	6
38-45	21	420	7
46-54	25	500	9
55-.62	29	580	11
63-70	33	660	12
71-79	38	760	14
80-87	42	840	15
88-95	46	920	16
96-104	50	1000	18
105-112	54	1080	20
113-120	58	1160	21
121-128	62	1200	22
129-137	67	1200	24
138-145	71	1200	25
146-153	75	1200	27

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Intervention 2 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

Granskad av: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare, Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-493

Version: 4.0

Giltig från: 2026-10-16

Giltig till: 2028-10-16