

Antikoagulation/ trombocythämning under tiden på Htx/Ltx-väntelistan

Förändringar sedan föregående version
Nytt dokument

Bakgrund och syfte

I samband med transplantations-boarden:

Om patienten står på annan antikoagulation/trombocythämmare och möjlighet finns att byta till Waran eller Pradaxa ska detta göras. Undantag finns där patienten måste stå kvar på trombocythämmare, ex Brilique pga nya stent, problem med stenttrombos etcetera.

Ej reverserbar antikoagulerande/trombocythämmande medicinering ska utvärderas och omprövas under tiden på väntelistan. Ansvarig kardiolog håller i detta. Tx-koordinatorerna ansvarar för att detta följs upp.

Utförande

Waran – reverseras med Konaktion och protrombinkomplex-koncentrat, PCC (ex Ocplex, Confidex).

- Konaktion 10mg iv ges på 139an innan patient tas upp till TOP för transplantationsoperationen. Detta ordinerar i Orbit av thoraxanestesiolog, i samband med preop-bedömningen.
 - Konaktion-effekten inträder gradvis, inom loppet av 8-24 timmar.

- Innan op "halv-reverseras" Waran-effekten med Ocplex (detta för att underlätta uppslangning och minska kirurgisk blödning innan ECC). Efter ECC-avgång ges full Ocplex-reversering.
 - FASS-PCC-dosrekommendationer är onödigt höga.
- Effekt kan följas med TEG, APTT, PK.

Pradaxa (trombinhämmare) – vid ex förmaksflimmer eller som tromboprofylax. Förstahandsval till Ltx-patienter där lungtransplantation utan ECC planeras. Detta då TEDA kan läggas preoperativt, efter reversering med Praxbind.

- Observandum: vid mGFR <60 finns risk för läkemedelsackumulation. Viktigt att tänka på vad gäller reversering samt risk för blödning under tiden på väntelistan. Dossänkning skall övervägas.
- Enligt Fass-text kontraindicerad vid mGFR < 30.
- Reversering med Praxbind 5 g iv (2 ampuller) (ges under 5min).
 - Praxbind har ingen pro- eller antikoagulerande effekt i sig.
- TEDA kan läggas 15 min efter givet Praxbind.
- Effekten kan följas med plasmakoncentration, skickas till lab. APTT och PK förlängs. Kan påverka mätningen av fibrinogen (falsk låg).
- Pradaxa "tvättas bort" i dialys.
- Vid peroperativ massiv blödning: lika mycket Pradaxa som Praxbind blöds ut. Pradaxa/praxbind tvättas bort i cell-saver (bara hela röda blodkroppar blir kvar).
 - Reversera vb igen med Praxbind efter ECC-avgång.
- Vid peroperativ plasmaferes: lika mycket Pradaxa som Praxbind "försvinner".
 - Reversera vb igen med Praxbind efter ECC-avgång.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

Ej reverserbar antikoagulerande/trombocythämmande medicinering ska utvärderas och omprövas under tiden på väntelistan. Ansvarig kardiolog håller i detta. Tx-koordinatorerna ansvarar för att detta följs upp.

Relaterad information

[Transplantation - Hjärta - Anestesi](#)

[Transplantation - Lunga - dubbel med ECC - Anestesi](#)

[Transplantation - Lunga – singel eller dubbel via thoracotomi - Anestesi](#)

Arbetsgrupp

Maria Tholén thoraxanestesi/transplantation

Entela Bollano, kardiologi/hjärttransplantation

Jesper Magnusson, lungmedicin/lungtransplantation

Vladimir Radulovic, hematologi

Göran Dellgren, thoraxkirurgi/transplantation

Källförteckning

[Ocplex® \(Pulver och vätska till infusionsvätska, lösning 500 IE\) | FASS Vård.](#)

20260218

[Pradaxa \(Kapsel, hård 150 mg | FASS Vård.](#) 20260218

[Praxbind \(Injektions-/infusionsvätska, lösning 50 mg/ml\) | FASS Vård.](#)

20260218

[Waran® \(Tablett 2,5 mg\) | FASS Vård.](#) 20260218

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Avdelning 139
Transplantation

Innehållsansvar: Maria Tholén, (marja86), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3644

Version: 2.0

Giltig från: 2026-02-23

Giltig till: 2028-02-19