

Gäller för: Verksamhet Ortopedi

Innehållsansvar: Malin Carling, (malan30), Överläkare

Granskad av: Ola Rolfson, (olaro), Överläkare/Professor

Godkänd av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-20

Giltig till: 2027-07-14

Trombosprofylax vid elektiva höft- och knäprotesoperationer

Förändringar sedan föregående version

2025 version 4.3: Under rubrik ”Interaktion”, borttaget textavsnitt samt ny text gällande Eliquis® i kombination med trombocythämmande läkemedel samt riktlinjer för återinsättning av DOAK för patienter som står på detta innan kirurgi.

Tidigare version från 2015-05-20, ny verksamhetschef.

Bakgrund och syfte

Utan profylax är förekomsten av venös tromboembolism 40–70 % i samband med större ortopedisk kirurgi. Dödligheten i lungemboli efter knäledsplastik är 0,2-0,7 % och efter höftledsplastik 0,1-0,4 %.

Rutinmässigt rekommenderas därför profylax. Ortopedimottagning Mölndal har valt att ersätta tidigare trombosprofylax med tablett Eliquis® vid elektiv höft- och knäledsplastik, både primär och revisionsoperation.

Syftet är att minska risken för venös tromboembolism i samband med elektiv höft- och knäprotesoperation.

Utförande

Specifika ordinationer med profylax ges enligt följande riktlinjer

Höft och knäledsplastik

Trombosprofylax skall ges till samtliga patienter som opereras med elektiv höft- eller knäledsplastik, även patienter med planerad revisionsoperation. OBS: Epiduralkateter måste avlägsnas 5 timmar innan första dosen med Eliquis (se nedan).

Vid ordination av trombosprofylax för alla andra typer av operationer inklusive operation vid höftfraktur gäller behandling med LMH (Låg molekylärt Heparin), (se separat PM).

Profylax ordineras enligt följande riktlinjer

Höftplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos: 1 tablett Eliquis 2,5 mg. Vid stor postoperativ blödning kontaktas operatör eller jour för att avgöra när första dos skall ges. Första dos bör ges inom 24 tim. Fortsatt behandling sker med 1 tablett Eliquis morgon och kväll.

Behandlingstid: 30 dagar, 1 tablett Eliquis 2,5 mg morgon och kväll.

Knäplastik

På morgonen dagen efter operation ges första dos: 1 tablett Eliquis 2,5 mg. Vid stor postoperativ blödning kontaktas operatör eller jour för att avgöra när första dos skall ges. Första dos bör ges inom 24 tim. Fortsatt behandling sker med 1 tablett Eliquis morgon och kväll.

Behandlingstid: 10 dagar, 1 tablett Eliquis 2,5 mg morgon och kväll.

OBS! Förlängd behandlingstid rekommenderas om patienten har haft tidigare episod med djup venös trombos eller lungemboli: 30 dagar

Särskild provtagning

Vid inskrivning och vid övrig provtagning tas kreatinin för att kontrollera njurfunktionen.

Vid nedsatt njurfunktion

Vid nedsatt njurfunktion, beräknad filtration eGFR <30 ml/min bör en individuell bedömning göras. Överväg LMH som alternativ behandling. Vid eGFR <15 ml/min rekommenderas ej behandling med Eliquis.

Beräkning av eGFR: <http://www.egfr.se>

Beräkna alltid eGFR i följande fall

- S-kreatinin >120 µmol/L, oberoende av ålder
- Låg kroppsvikt (BMI ≤20)
- Hög ålder, patienter över 80 år

eGFR mindre än 30 mL/min

Eliquis kan användas med försiktighet i intervallet 15–30 mL/min men är olämpligt vid grav njurinsufficiens, eGFR <15 mL/min.

Epidural och spinal anestesi kombinerad med EDA

Epiduralkateter måste avlägsnas 5 timmar innan första dosen med Eliquis. Om detta ej kan göras är behandling med LMH ett alternativ. Läs i FASS de speciella säkerhetskrav som gäller både Eliquis och LMH i samband med epiduralkateter.

Kontraindikationer

Leversjukdom med tecken på koagulationsrubbnig och ökad blödningsrisk, pågående blödning eller patient med annan antikoagulationsbehandling som därmed löper ökad risk för allvarlig blödning.

Interaktioner

Samtidig behandling med azol-antimykotika (ketoconazol, etc.) eller HIV-proteashämmare (ritanovir, etc.) rekommenderas inte.

Eliquis i kombination med trombocythämmande läkemedel

Eliquis kan kombineras med ASA i lågdos (Trombyl® 75 mg) samt Clopidogrel i singelbehandling. Eliquis skall ej kombineras med dubbel trombocythämning. Om detta bedöms nödvändigt skall kontakt tas med koagulationsjour eller patientansvarig kardiolog.

För de trombocythämmande läkemedel som används i smärtlindrande syfte skall i första hand COX2-hämmare användas (Etoricoxib, Celecoxib) och endast under kort tid.

Patienter som står på DOAK inför kirurgi

Patienter som står på antikoagulation med DOAK inför kirurgi skall återinsättas på ordinarie behandling istället för Eliquis. Detta gäller för patienter med DOAK som trombosprofylax vid förmaksflimmer (Waran, Eliquis, Xarelto, Pradaxa) eller mekanisk hjärklaff (Waran). Operatören bedömer när det är aktuellt att återinsätta ordinarie behandling utifrån risk för blödningskomplikationer.

Uppföljning

Avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

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

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Malin Carling, Överläkare, Verksamhet Ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,

Innehållsgranskare

Ola Rolfson, Överläkare, professor Verksamhet Ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,

Källförteckning

- Forster, R., & Stewart, M. (2016). Anticoagulants (extended duration) for prevention of venous thromboembolism following total hip or knee replacement or hip fracture repair. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004179.pub3>
- Quinlan, D. J., & Eriksson, B. I. (2013). [Novel oral anticoagulants for thromboprophylaxis after orthopaedic surgery](#). Best Practice & Research Clinical Haematology, 26(2), 171–182. <https://doi.org/10.1016/j.beha.2013.06.001>
- Venker, B. T., Ganti, B. R., Lin, H., et al. (2017). Safety and efficacy of new anticoagulants for the prevention of venous thromboembolism after hip and knee arthroplasty: A meta-

analysis. *Journal of Arthroplasty*, 32, 645–
652. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2016.09.014>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ortopedi

Innehållsansvar: Malin Carling, (malan30), Överläkare

Granskad av: Ola Rolfson, (olaro), Överläkare/Professor

Godkänd av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9809-955733808-47

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-20

Giltig till: 2027-07-14