

# Behandling med Karvedilol hos patienter med levercirrhos och esofagusvaricer

Förändringar sedan föregående version  
Nytt dokument.

## Bakgrund och syfte

Hos patienter med levercirrhos och ökande portal hypertension stiger risken för utveckling av esofagusvaricer. Karvedilol är en icke selektiv betablockerare som används både som primärprofylax (innan varixblödning) och sekundärprofylax (efter varixblödning). Karvedilol sänker den portala hypertensionen och minskar därmed risken för blödning.

Karvedilol insätts i låg dos och dosen titreras därefter upp till den av patienten acceptabla dosen. Denna rutin syftar till att göra insättningen och upptitreringen av Karvedilol på ett säkert sätt.

## Förutsättningar

Innan Karvedilol sätts in beaktas eventuella kontraindikationer. Karvedilol ordineras av läkare och därefter sker upptitreringen av läkemedlet hos sjuksköterska på magtarmmottagningen.

## Utförande

- Besök 1:** Ssk kontrollerar EKG, blodtryck, puls och pox. Pulsen skall ej understiga 55 slag/min och blodtrycket skall ej understiga 90mmHg systoliskt. Behandling inleds med dosen 3,125mg x 2.
- Besök 2:** Ca 1 vecka efter insättning av karvedilol kontrolleras om patienten har några biverkningar (trötthet, yrsel, illamående, dyspné, erektil dysfunktion). Puls och blodtryck kontrolleras. Pulsen skall ej understiga 55slag/min och blodtrycket skall ej understiga 90mmHg systoliskt. Efter läkarordination ökas dosen karvedilol till 6,25mg x2.
- Besök 3:** Ca 2-3 veckor efter nyinsättning av karvedilol. Klinisk kontroll hos sjuksköterska i enlighet med besök 2. Samma mål avseende blodtryck och puls. Om patienten ej har biverkningar kan medicineringsen fortgå i oförändrad dosering, Om patienten har hypertension kan karvedilol efter läkarbedömning ökas till maxdos 12,5mg x2. I så fall görs ny kontroll enligt samma upplägg efter ca 2 veckor.

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

## Arbetsgrupp

Andreas Brunnhage, vårdenhetsöverläkare

## Källförteckning

Nationellt vårdprogram för levercirrhos

[Nationellt vårdprogram för levercirros](#)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

EASL Clinical Practice Guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis

[EASL Clinical Practice Guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis - Journal of Hepatology](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård  
Mölnadal

**Innehållsansvar:** Andreas Brunnhage, (andbr10), Överläkare

**Granskad av:** Maria Benito de Valle Villalba, (marbe147),  
Överläkare

**Godkänd av:** Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9882-597462984-141

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-10-06

**Giltig till:** 2027-10-06