

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Godkänd av: Morten Strinnholm, (morst2), Enhetschef

Giltig från: 2025-09-04

Giltig till: 2027-09-04

Blödning vid trombolysbehandling

Förändringar sedan föregående version

Tillägg om Metalyse som används vid ischemisk stroke.

Syfte och bakgrund

Trombolysbehandling är ett behandlingsalternativ vid ischemisk stroke, lungemboli och (nu för tiden undantagsvis) vid hjärtinfarkt med ST-höjning. På Kungälvs sjukhus används Alteplas (Actilyse®) som förstahandsmedel vid lungemboli och Tenekteplas (Metalyse®) som förstahandsmedel vid ischemisk stroke.

Blödning i samband med trombolys är en fruktad komplikation som kan bli mycket allvarlig. Symtomen beror på blödningens lokalisering.

Åtgärder vid blödningskomplikationer under trombolysbehandling

Behandling vid livshotande/allvarlig blödning under pågående trombolys

Om möjligt – avbryt trombolysbehandlingen! Ge nedanstående preparat UTAN att invänta provsvar men kontrollera APTT, PK, fibrinogen, Hb, TPK och ROTEM både före och efter givet fibrinogenkoncentrat!

1. Fibrinogenkoncentrat (Riastap®, Fibryga®, Fibclot®) 4 gram iv (förväntas höja fibrinogen med ca 1,5–1,8 g/L). Önskad fibrinogennivå efter behandling är >2 g/L. Trombolytiska läkemedel har kort halveringstid men fibrinogensänkning kan kvarstå flera timmar och bidrar till fortsatt blödning.
2. Tranexamsyra (100 mg/mL) 1g iv, kan upprepas efter 4 tim.
3. Erytrocytkoncentrat efter behov till Hb \geq 100 g/L.
4. Trombocytkoncentrat efter behov till TPK \geq 80 x10⁹/L.

Behandling vid större blödning som inte är livshotande/allvarlig

1. Överväg att avbryta trombolysbehandlingen
2. Beställ blodprodukter.
3. Provtagning APTT, PK, fibrinogen, Hb, TPK, ROTEM
4. Tranexamsyra (100 mg/mL) 1 g iv, upprepa ev efter 4 timmar.
5. Överväg transfusion vid Hb <100 g/L och/eller TPK <80 x10⁹/L.
6. Om fibrinogen <2,0 g/L och fortsatt blödning ge 4 gram fibrinogenkoncentrat (Riastap®, Fibryga®, Fibclot®).
7. Desmopressin (Minirin 4 µg/ml eller Octostim 15 µg/ml) 0,3 µg/kg kan övervägas speciellt vid pågående behandling med ASA. Ordinerad mängd desmopressin tillsätts till 20 ml NaCl 0,9% och ges via sprutpump under 20 minuter. [Desmopressin](#)

Mindre blödningar t. ex. ytliga hematom och stickblödningar är vanligt och behandlas med exspektans/lokal kompression och föranleder inte att man avslutar eller ändrar behandlingen. Skärpt observans under minst 2 timmar.

Referensförteckning

Regiongemensamt [Venös tromboembolism och antikoagulantibehandling hos vuxna och vid graviditet](#)

Hämtad 2023-09-15

Barium id: 37 748

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

Godkänd av: Morten Strinnholm, (morst2), Enhetschef

Dokument-ID: SV9761-782711715-88

Version: 3.0

Giltig från: 2025-09-04

Giltig till: 2027-09-04