

Bilaga: TROMBOSPROFYLAX UNDER GRAVIDITET

Risikfaktorer (riskpoäng) för venös tromboembolism adderas till en riskscore, där riskscore 1 motsvarar 5 ggr ökad risk, 2 motsvarar 25 ggr ökad risk och 3 motsvarar 125 ggr ökad risk.

1 riskpoäng	2 riskpoäng	3 riskpoäng	≥4 hög risk⁵	Mycket hög risk⁷
Het FV Leiden mut	Prot S brist	Hom FV Leiden mut	Tidigare VTE	Kontinuerlig antikoagulantia ⁸
Het protrombin mut	Prot C brist	Hom protrombin mut	APS utan VTE	Antitrombinbrist
Ålder>40	Immobilisering ⁴	Dubbelmutation	Överstimulerings Syndrom (OHSS) ⁶	Upprepade tromboser
Övervikt (BMI ≥30) ¹	BMI ≥40 ¹			APS med tidigare VTE
Hereditet för VTE ²				
Inflammatorisk tarmsjukdom				
Homocystein> 8 ³				
Svår infektion [#]				
Intrauterin fosterdöd [#]				
Annan större riskfaktor				
Preeklampsi [#]				
Ablatio [#]				
Kejsarsnitt [#]				
Blodtransfusion [#]				

-
1. BMI vid inskrivningen på BMM
 2. VTE hos förstegradssläkting <50 år
 3. Hyperhomocysteinemi, homocystein > 8 µmol/L under graviditet. Rekommenderas folsyretilskott.
 4. Vid gipsbehandling eller strängt sängläge bör korttidsprofylax ges
 5. Kvinnor med tidigare VTE eller APS utan VTE får 4 poäng oberoende av andra riskfaktorer
 6. OHSS= ovariellt överstimuleringsyndrom, hög risk och trombosprofylax ges under hela första trimestern
 7. Kvinnor i denna grupp klassas som mycket hög risk oberoende av andra riskfaktorer
 8. Warfarin, NOAK, LMH, men inte lågdos ASA
- # Risk faktor endast postpartum

Het = heterozygot, Hom = homozygot, mut = mutation, VTE = venös tromboembolism, Prot = protein, FV = faktor V, APS = Antifosfolipidsyndrom, LMH = lågmolekylärt heparin APS, ASA= acetylsalicylsyra

Handläggning för trombosprofylax baserat på ovanstående riskscore

Riskscore = 1	Ingen åtgärd
Riskscore = 2	Post partum normaldosprofylax LMH minst 7 dagar samt i samband med tillfällig riskfaktor
Riskscore = 3	Post partum normaldosprofylax LMH minst 6 veckor
Riskscore ≥ 4	Ante partum normaldosprofylax LMH från tidig graviditet samt post partum minst 6 veckor

Handläggning vid mycket hög risk

Högdosprofylax med LMH insättes före konception och fortgår 6-12 veckor post partum beroende på tillstånd. Kvinnor med APS ska även sättas in på ASA 75 mg x 1 före konception eller så snart graviditeten är känd och fortsätta behandlingen minst 12 veckor post partum.

Dosering av LMH vid trombosprofylax

	Kroppsvikt* (kg)	Dalteparin, (Fragmin) sc, IE/24h	Tinzaparin (Innohep) sc, IE/24h
Riskscore = 2 - ≥ 4 Normaldosprofylax	≤ 90	5000	4500
	> 90	7500**	8000
Mycket hög risk för trombos*** Högdosprofylax	< 50	2500 x 2**	175 IE/kg
	50 - 90	5000 x 2**	175 IE/kg
	> 90	7500 x 2 **	175 IE/kg

*Inskrivningsvikt på BMM

**Initialdoser

*** Skall ha mätbart anti FXa aktivitet under hela dygnet, dvs > 0,1 IE/ml före nästa dos.

Provtagning vid trombosprofylax

Vid riskscore > 4 och vikt < 90 kg:

- APTT, PK-INR, TPK kontrolleras före behandlingsstart.
- TPK kontrolleras 1-2 veckor efter start av profylax.

Vid riskscore > 4 och vikt ≥ 90 kg:

- Anti-FXa kontrolleras 3 timmar efter given injektion då profylax givits i 2 veckor. Anti FXa 0.20-0.45 E/ml eftersträvas.
- Anti-FXa bör kontrolleras vid onormal viktuppgång under graviditeten och vid komplikationer.