

Dokumentnamn: Blodförtunnande medel inför hudkirurgi	Gäller för: VE hudsjukvård SUS	Dokument nr: 276.1.202210–202212	Antal sidor: 1
		Gäller fr.o.m. 2022-11-01	
Utfärdat av/Ansvarig: Bertil Persson, överläkare	Godkänd av: Gustav Christensen, sektionschef, medicinskt ledningsansvarig	Gäller t.o.m. 2024-11-01	
		Utgåva nr: 1	

Blodförtunnande medel inför hudkirurgi

Blodförtunnande läkemedel som man kan behöva beakta inför hudkirurgi är perorala trombocythämmare och orala antikoagulantia (NOAK och Warfarin).

Perorala trombocythämmare kan ges som singelbehandling (ofta acetylsalicylsyra), DAPT (=dual antiplatelet therapy, vilket ofta är acetylsalicylsyra + klopido­gre­l eller acetylsalicylsyra + tikagrelor) eller som trippelbehandling.

Inför utsättande av blodförtunnande får riskerna med utsättning övervägas och vid behov diskussion tas med behandlande läkare/klinik. Man får också fundera på om hudkirurgin kan vänta tills till exempel trippelbehandling är avslutad.

Vid all hudkirurgi är noggrann hemostas viktig och därför bör bipolär diatermi användas rutinmässigt vid alla ingrepp och i synnerhet vid blodförtunnande medicinering och/eller fullhudstransplantation.

I majoriteten av hudkirurgiska ingrepp så finns det ingen anledning att sätta ut blodförtunnande läkemedel eftersom risken för blödning bedöms som liten och det är viktigt att den blodförtunnande behandlingen kan fortgå.

Läkemedel	Icke riskingrepp	Riskingrepp	Utsättningsanvisning för aktuellt läkemedel
Perorala trombocythämmare			
Acetylsalicylsyra (Trombyl® eller motsvarande)	Ingen åtgärd	Ingen åtgärd	Vid eventuell utsättning ska denna ske 14 dagar före ingreppet. Återinsättning dagen efter operation
Klopido­gre­l (Plavix®), Grepid®, Clorocard®, Clopidogrel®) Tikagrelor (Brilique®)	Singelbehandling – ingen åtgärd DAPT – ingen åtgärd Trippelbehandling – avvakta med operationen tills övergång till DAPT. Om ej medicinskt rimligt, kontakta behandlande läkare	Singelbehandling – ingen åtgärd DAPT - utsättning av ena läkemedlet i samråd med behandlande läkare Trippelbehandling – utsättning i samråd med behandlande läkare om inte ingreppet kan vänta	Utsättning 5 dagar preoperativt Återinsättning dagen efter operation
Ticlopidin (Ticlide®)	Singelbehandling – ingen åtgärd DAPT – ingen åtgärd Trippelbehandling – avvakta med operationen tills övergång till DAPT. Om ej medicinskt rimligt, kontakta behandlande läkare	Singelbehandling – ingen åtgärd DAPT - utsättning i samråd med behandlande läkare Trippelbehandling – utsättning i samråd med behandlande läkare om inte ingreppet kan vänta.	Utsättning 10 dagar preoperativt Återinsättning dagen efter operation

Dokumentnamn: Blodförtunnande medel inför hudkirurgi	Gäller för: VE hudsjukvård SUS	Dokument nr: 276.1.202210–202212	Antal sidor: 1
		Gäller fr.o.m. 2022-11-01	
Utfärdat av/Ansvarig: Bertil Persson, överläkare	Godkänd av: Gustav Christensen, sektionschef, medicinskt ledningsansvarig	Gäller t.o.m. 2024-11-01	
		Utgåva nr: 1	

Prasurgrel (Efient®, Prasugrel®)	Singelbehandling – ingen åtgärd DAPT – ingen åtgärd Trippelbehandling – avvakta med operationen tills övergång till DAPT. Om ej medicinskt rimligt, kontakta behandlande läkare	Singelbehandling – ingen åtgärd DAPT - utsättning i samråd med behandlande läkare Trippelbehandling – utsättning i samråd med behandlande läkare om inte ingreppet kan vänta.	Utsättning 7 dagar preoperativt Återinsättning dagen efter operation
----------------------------------	--	--	---

Läkemedel	Icke riskingrepp	Riskingrepp	Utsättningsanvisning för aktuellt läkemedel
(NOAK och warfarin)			
Apixaban (Eliquis®), Dabigatran (Pradaxa®), Rivaroxaban (Xarelto®), Edoxaban (Lixiana®)	Ingen åtgärd	Utsättning kan övervägas	Utsättning 1 dygn preop om GFR >30, utsättning 2 dygn preop om GFR <30. Återinsättning dagen efter operation
Warfarin (Waran®)	Ingen åtgärd om PK-värdet ≤ 3,0 taget 2 dagar preoperativt. Kontakt med AK-mott om samtidig behandling med acetylsalicylsyra	Utsättning i samråd med Ak-mottagning eller behandlande läkare	Utsättning 3 dagar preoperativt Återinsättning dagen efter operation

Definition riskingrepp:

Operation i område där eventuell större blödning kan förbli oupptäckt, vara svårstoppad eller riskerar skapa tryck skadligt för närliggande struktur till exempel öga, öra, luftstrupe, pung, större muskel. Fullhudstransplantation som sådan är inte att betrakta som riskingrepp.

Till exempel:

- Näsvinge- eller näsamputation
- Operation på halsen i anslutning till de stora kärlen, tyreidea och luftstrupe
- Större operation på hjässan
- Operation djupt ner i tjock subkutan vävnad där eventuell större blödning kan förbli oupptäckt till exempel vid utvidgad excision melanom på obesa patienter
- Djupare operation i anslutning till de stora kärlen i axiller, armveck, handleder, ljumskar, knäveck och fotleder med risk att komma i konflikt med dessa
- Muskelbiopsi eller operation i större muskel med risk för compartmentsyndrom

Referenser: Råd och riktlinjer SSTH (Svenska sällskapet för Trombos och Hemostas), www.ssth.se