

Dokumentet fastställt av Läkemedelsrådet 2021-12-21

Riktlinjen är senast uppdaterad 2021-12-21

Riktlinjen är giltig t o m 2022-12-21

## Regionala riktlinjer för Trombosprofylax vid covid-19 infektion i Region Skåne

### Bakgrund och klinisk effekt

Patienter med svår Covid-19 infektion som vårdas på sjukhus har en hög risk att insjukna i venös tromboembolism (VTE) [1]. Risken att insjukna i VTE hos patienter som drabbas av Covid-19 utanför sjukhus är låg [2].

### Rekommendation om plats i terapin

Patienter som läggs in på sjukhus med covid-19 bör få profylax med lågmolekylärt heparin (Innohep 4500E x 1, Fragmin 5000E x 1 eller Klexane 4000E x1) under vårdtiden. Det finns inga säkra belegg för att högre doser ger ett bättre utfall (3).

Patienter som vårdas utanför sjukhus/polikliniska patienter kan efter individuell bedömning vara aktuella för profylaktisk behandling med lågmolekylärt heparin eller NOAK (Eliquis 2,5mg x 2 eller Xarelto 10 mg x 1) så länge patienten är immobiliserad och har kvarvarande symtom.

Vid trombosprofylax utanför sjukhus bör följande kriterier vara uppfyllda

- Patienten förväntas vara uttalat immobiliserad i minst 3 dagar
- Patienten har minst en samtidig riskfaktor utöver infektionen, t.ex tidigare VTE, malign sjukdom, ålder > 60 år, kraftig övervikt eller trombofili.
- Aktuella prover avseende Hb, TPK, PK, APTT, ALAT och Kreatinin föreligger
- Patienten har en låg blödningsrisk.

Vid utskrivning från sjukhusvård bör inte förlängd profylax ges rutinmässigt men kan efter individuell bedömning erbjudas om patienten till exempel varit svårt sjuk och har minst 2 av ovan riskfaktorer (4,5).

Sedvanliga kontraindikationer och eventuella läkemedelsinteraktioner bör beaktas.

### Författare

LAG läkemedel hjärt-och kärlsjukdomar

## Referenser

1. Jimenez D et al. incidence of VTE and Bleeding among hospitalized patients with coronavirus disease. Chest 2021;159(3):1182-1196
2. Connors JM et al. Effect of antithrombotic therapy on clinical outcomes in outpatients with clinically stable symptomatic COVID-19. JAMA 2021;326(17):1703-1712
3. Luis Ortega-Paz et al. Safety and efficacy of different prophylactic anticoagulation dosing regimes in critically and non-critically ill patients with COVID-19. European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy (2021) **0**, 1–10
4. Lopes RD et al. Therapeutic vs prophylactic anticoagulation for patients admitted to hospital with COVID-19 and elevated D-dimer (ACTION). Lancet 2021;397:2253-63
5. Ramacciotti E et al. The Michelle trial. ESC Congress 2021