

SUORIEN ANTIKOAGULANTTIEN TAUOTUS TOIMENPITEISIIN

► Mielenkiinnolla luin tuoreesta Finnanestista (4/2017) kuulumisia NATA-kongressista. Maria Parviainen matkakertomuksessa huomiota kiinnitti kannanotto suorien antikoagulanttien tauotukseen toimenpiteiden yhteydessä. Matkakertomuksen mukaan asiantuntijat suosittelevat Xa-estäjien tauotusta 3 vuorokautta ja dabigatranin tauotusta 4-5 vuorokautta ennen toimenpidettä. Epäselväksi jäi, mihin asiantuntijasuosituksiin nämä ohjeet perustuvat. Sen paremmin eurooppalaiset (EHRA) (1) kuin amerikkalaisetkaan (ACC) (2) hoitosuositukset eivät suosittele näin pitkiä taukoja edes korkean vuoto-riskin toimenpiteisiin GFR:n ollessa normaali.

Toisaalta matkakertomuksessa mainitaan, että neuraksiaalisen anestesian varoajat ovat Xa-estäjillä 2 vuorokautta ja dabigatranilla 3 vuorokautta. Esitetyt tauot ovat selkeästi lyhyemmät kuin regionaalisen anestesian yhdistykset ASRA ja ESRA suosittelevat (3). ASRA/ESRA-suositus erottelee lisäksi suuren komplikaatioriskin spinaali- ja epiduraalipuudutukset pienemmän riskin perifeerisistä johtopuudutuksista.

Matkakertomuksia lukiessa olisikin – erityisesti vallitsevista hoitosuosituksista poikkeavia ohjeita esitettäessä – kiinnostavaa tietää, kuka luennon piti ja mitä lähdeviitteitä luennossa esitettiin. Näin lukijan olisi helpompi arvioida tiedon luotettavuutta.

Loppuun kiitokset – matkakertomuksessa muistutetaan ansiokkaasti, että siltahoitoa EI käytetä suoran antikoagulantin ollessa tauolla ennen toimenpidettä! ■

Sidonnaisuudet

- Palkkatulo (Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim)
- Asiantuntijapalkkio (Clinius Oy)

Viitteet

1. www.fincardio.fi/julkaisut/ehra_opas/
2. Doherty JU, Gluckman TJ, Hucker WJ, ym. 2017 ACC Expert consensus decision pathway for periprocedural management of anticoagulation in patients with nonvalvular atrial fibrillation. *J Am Coll Cardiol* 2017;69: 871-98.
3. Narouze S, Benzon H, Provenzano D, ym. Interventional spine and pain procedures in patients on antiplatelet and anticoagulant medications: Guidelines from the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy, the American Academy of Pain Medicine, the International Neuromodulation Society, the North American Neuromodulation Society, and the World Institute of Pain. *Reg Anesth Pain Med* 2015;40:182-212.

Minna Ilmakunnas

LT, erikoislääkäri
31.12.2017 saakka:
HYKS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
Leikkausosasto, Meilahden sairaala
minna.ilmakunnas@hus.fi
1.1.2018 alkaen:
SPR Veripalvelu
minna.ilmakunnas@veripalvelu.fi

VASTINE KIRJEESEEN KOSKIEN MATKAKERTOMUSTA FINNANESTIN NUMEROSSA 4/17.

► Kiitän Minna Ilmakunnasta kirjeestä ja kommentista ja ennen kaikkea mielenkiinnosta 18th NATA symposiumista tekemääni matkakertomusta kohtaan. Kommentissa todetaan aivan oikein, että viiteluettelo kyseisessä matkakertomuksessa on puutteellinen. Tarkennuksena siis, että DOAC-lääkitysten tauotukseen viittasi luennossaan englantilainen Beverley J. Hunt. Luentoaiheena oli "Management of DOAC-associated bleeding: how and when to use the specific antidotes".

Ystävällisin terveisin,

Maria Parviainen

LL, erikoislääkäri
Sydänanestesiologi
Tays Sydänsairaala
maria.parviainen@sydansaaraala.fi