

Medicinsk Nyhed

Trombolyse hos patienter i behandling med DOAK

Hvis en strokepatient er potentiel trombolysekandidat og er i warfarinbehandling, kan trombolyse påbegyndes, hvis INR er 1,7 eller mindre. Hvis patienten er i direkte orale antikoagulantia (DOAK), er trombolyse kontraindiceret, hvis patienten har indtaget DOAK inden for de seneste 48 timer. Med det øgede forbrug af DOAK er dette blevet en hyppig årsag til at fravælge trombolyse. Flere observationelle studier har dog vist, at det er relativt sikkert at trombolysere patienter i DOAK-behandling.

En ny metaanalyse har undersøgt dette ved at samle de observationelle studier. Man har sammenlignet blødningskomplikationer og neurologisk outcome hos en gruppe af patienter, der fik trombolyse på trods af DOAK, med en gruppe, der fik trombolyse og ikke var i DOAK. Metaanalysen viser, at forekomsten af hjerneblødninger, andre alvorlige blødninger, mortalitet og neurologisk outcome ikke adskiller sig i de to grupper.

Professor, overlæge Claus Z. Simonsen, neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, kommenterer: »I dag er det muligt at give trombolyse til patienter, der er i dabigatranbehandling efter forudgående neutralisering med idarucizumab. Men det lader til, at det er mere sikkert at give trombolyse til patienter i faktor Xa-hæmmerbehandling, end vi troede. Der er dog stadig tale om observationelle data, der er påvirkelige af selektionsbias og publikationsbias.

[Ghannam M, AlMajali M, Galecio-Castillo M et al. Intravenous thrombolysis for acute ischemic stroke in patients with recent direct oral anticoagulant use: a systematic review and meta-analysis. J Am Heart Assoc. 2023;12\(24\):e031669. doi: 10.1161/JAHA.123.031669.](#)

Interessekonflikter CZS har holdt foredrag for Pfizer



Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk