



Dagmar Seidlová

ARO II pracoviště reprodukční medicíny
Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
Lékařská fakulta Masarykovy Univerzity Brno,
Fakultní nemocnice Brno
dseidlova@fnbrno.cz



Trombembolie po PŽOK

Osnova

- Doporučení léčby PŽOK
- Prevence TEN a realita
- Kasuistika
- Závěr

PERIPARTÁLNÍ ŽIVOT OHROŽUJÍCÍ KRVÁCENÍ

MEZIOBOROVÉ KONSENSUÁLNÍ
STANOVISKO

**AKTUALIZACE
2011**

http://www.csarim.cz/Public/csim/PERIPARTALNI_ZIVOT_OHROZUJICI_KRVACENI_MEZIOBOROVE_KONSENSUALNI_STANOVISKO_2011.pdf

- Czech national guidelines on PPH based on consensus agreement between anaesthesiology, intensive care, haematology and obstetrics
- Similar recommendations also in place for: Germany, UK, Nordic countries...

Léčba krvácení

- Zaměřeno na akutní fázi léčby krvácení
- Potenciálně trombogenní medikamenty a trombotizující postupy (DSA)

Léčba krvácení

- Zaměřeno na akutní fázi léčby krvácení
- Potenciálně trombogenní medikamenty a trombotizující postupy (DSA)
- **Prevence TEN – 3K**

Léčba krvácení

- Zaměřeno na akutní fázi léčby krvácení
- Potenciálně trombogenní medikamenty a trombotizující postupy (DSA)
- **Prevence TEN – 3K: Kdy začít?**

Léčba krvácení

- Zaměřeno na akutní fázi léčby krvácení
- Potenciálně trombogenní medikamenty a trombotizující postupy (DSA)
- **Prevence TEN – 3K:**
 - Kdy začít?**
 - Kolik?**

Léčba krvácení

- Zaměřeno na akutní fázi léčby krvácení
- Potenciálně trombogenní medikamenty a trombotizující postupy (DSA)
- **Prevence TEN – 3K:**
 - Kdy začít?**
 - Kolik?**
 - Kdy skončit?**

Léčba krvácení

- Zaměřeno na akutní fázi léčby krvácení
- Potenciálně trombogenní medikamenty a trombotizující postupy (DSA)
- **Prevence TEN – 3K:**
 - Kdy začít?**
 - Kolik?**
 - Kdy skončit?**

Osnova

- Doporučení léčby PŽOK
- **Prevence TEN a realita**
- Kasuistika
- Závěr

Roman Kula, KARIM FN Ostrava

Profylaxe VTE – up to date 2015

Projekt LOVE

LMWHs prOphylaxis of DVT in
ICU patiEnts

- tromboprofylaxe pomocí LMWHs
u pacientů na JIP/ARO v Česko - Slovensku

Epidemiologie VTE na ICU (PE., DVT ...)

Pulmonary embolism in mechanically ventilated patients requiring computed tomography: Prevalence, risk factors, and outcome*

Clémence Minet, MD; Maxime Lugosi, MD; Pierre Yves Savoye, MD; Caroline Menez, MD; Stéphane Ruckly, MSc; Agnès Bonadona, MD; Carole Schwebel, MD, PhD; Rebecca Hamidfar-Roy, MD; Perrine Dumanoir, MD; Claire Ara-Somohano, MD; Gilbert R. Ferretti, MD, PhD; Jean-François Timsit, MD, PhD

Crit Care Med 2012; 40:3202–3208

- 22 pacientů mělo „čistou“ PE
 - 24 pacientů mělo „čistou“ DVT
 - 11 pacientů mělo „kombinaci“ PE+DVT
-

Epidemiologie VTE na ICU (PE., DVT ...)

Pulmonary embolism in mechanically ventilated patients requiring computed tomography: Prevalence, risk factors, and outcome*

Clémence Minet, MD; Maxime Lugosi, MD; Pierre Yves Savoye, MD; Caroline Menez, MD; Stéphane Ruckly, MSc; Agnès Bonadona, MD; Carole Schwebel, MD, PhD; Rebecca Hamidfar-Roy, MD; Perrine Dumanoir, MD; Claire Ara-Somohano, MD; Gilbert R. Ferretti, MD, PhD; Jean-François Timsit, MD, PhD

Crit Care Med 2012; 40:3202–3208

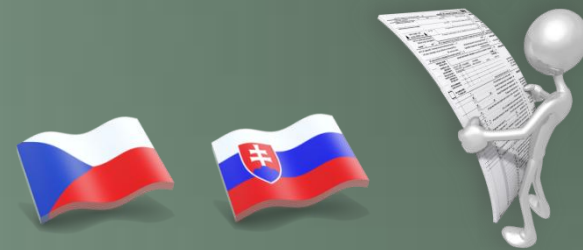
- 22 pacientů mělo „čistou“ PE
- 24 pacientů mělo „čistou“ DVT
- 11 pacientů mělo „kombinaci“ PE+DVT

5 NAVZDORY LMWHs – PROFYLAXI !!! !

CONCLUSIONS

The rate of PE, clinically suspected or not, in ICU patients receiving MV was as high as 19%. Thromboprophylaxis did not protect these patients from PE. Lower-limb DVT was highly associated with PE. Interestingly, PE treated immediately with therapeutic anticoagulation was not associated with higher mortality. These results invite further research into early screening and therapeutic anticoagulation of PE in critically ill patients.

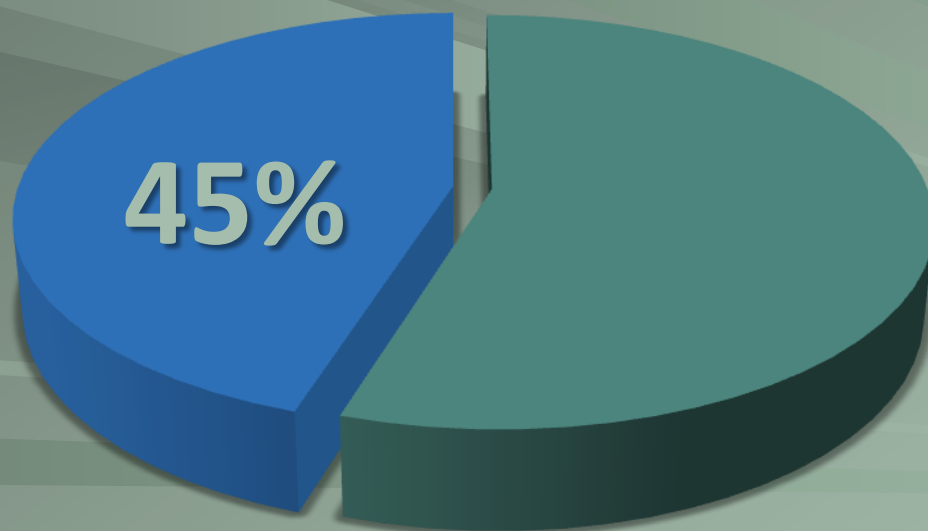
Výsledky LOVE ...



... efektivita tromboprolaxie podle anti-Xa v séru (U/ml)

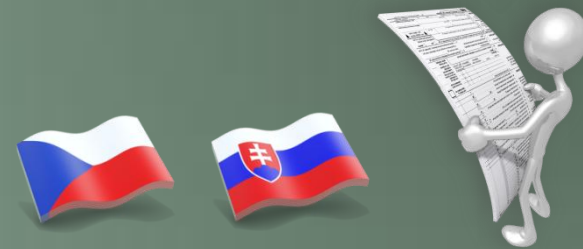
■ anti-Xa \geq 0.2

■ anti-Xa $<$ 0.2



45,4% pacientů (45/101)
= **poddávkována profylaxe**

Závěr studie LOVE...



- **značná část pacientů (45%) má hodnotu anti-Xa nižší jako je deklarované profylaktické pásmo**
 - ... příčinou může být **poddávkování LMWHs**
 - ... optimální dávka je zřejmě **v pásmu 75-100 IU/kg/24h**
 - ... profylaktické pásmo anti-Xa lze dosáhnout **navýšením subkutánní dávky LMWHs**

Osnova

- Doporučení léčby PŽOK
- Prevence TEN a realita
- **Kasuistika**
- Závěr

16.7.2013

- Žena 34 let, hypotyreóza,
- GA: myomektomia LSK v 25 letech
ve 28 letech ukončené těhotenství pro VV plodu
ve 22. týdnu gravidity, placenta accreta, krevní
ztráta 3l, doporučeno hematologické vyšetření -
neabsolvovala
- Nyní po IVF secundigravida 35 týden gravidity,
spontánní porod

16.7.2013

- Retentio placentae, manuální lýza
- Atonie děložní, masivní krvácení
- Bakriho katetr, 8 TU ERD, 4 TU CZP, 6g fibrinogenu, podpora oběhu, res. péče
- Angiolinka – selektivní embolizace, 6 TU ERD, 8 TU CZP, 2g fibrinogenu, 6mg rFVIIa, 2TU TAD
- Zástava krvácení, úprava koagulace, vytažen Bakriho katetr, stabilizace stavu

19.7. 2013

- Přeložena zpět na Obilní trh
- 3.den zavedena antikoagulace – 65 kg
Fraxipaine 0,3ml s.c. 1xd
- Bez projevů krvácení, lehce prodloužené APTT
- Bez projevů trombozy na DKK, rehabilitace do chůze

21.7.2013

- Dopsána závěrečná zpráva, chystán překlad na standardní oddělení
- Rehabilituje, kojí, plný p.o příjem
- Náhle vzniklá dušnost, SpO2 88%, tachykardie 145/min.....
- Trombembolická příhoda v.s.

21.7.2013

- Angio CT potvrzuje masivní embolii a. pulmonalis
- Léčeno konzervativně Fraxiparine 0,8ml s.c. 2x denně
- Doppler cév DKK a pánve neprokázal žádný trombus
- Úprava ad integrum
- 29.7. přes standardní oddělení přeložena domů

25.9.2013

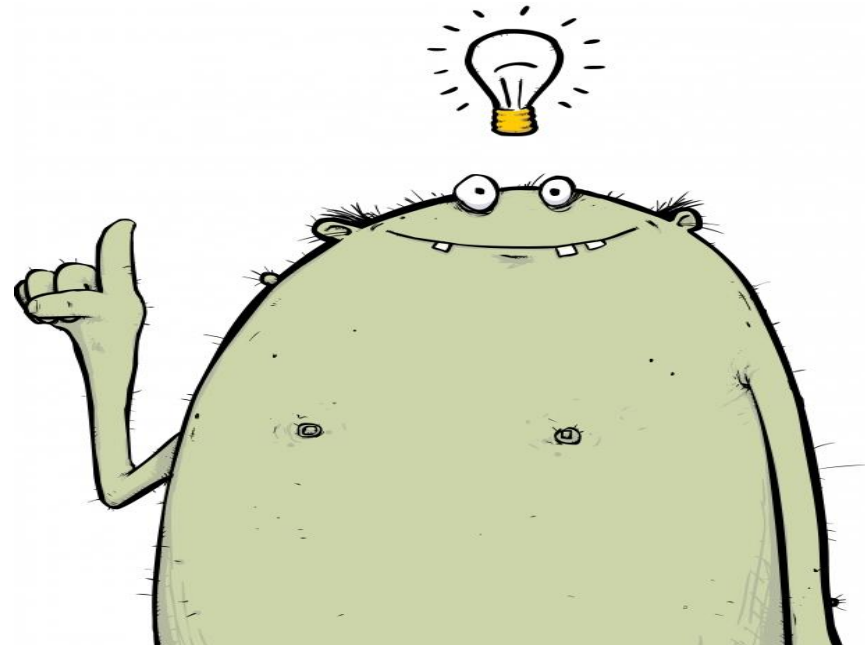
- Prozatím stále na LMWH, hematolog nasazuje warfarin, doporučeno další došetření za půl roku
- NEDOSTAVILA SE

Závěr???

- Pacienti po adekvátní terapii ŽOK jsou v následném období ohrožení více TEN
- Vyšší než zvyklé dávky LMWH
(naše pacientka na 60 kg min 2xd 0,4ml Fragminu)
- Monitorace antiXa nutná!!!!

Pacienti na JIP/ARO

- Dostatečná antikoagulace?



Pacienti na JIP/ARO

- Dostatečná antikoagulace?

Děkuji za pozornost

