

Antitrombotisk behandling ved perkutan transluminal koronar angioplastikk

ARTIKKEL

BREKKE M

KUIPER K

Sammendrag

Kateterbehandling med ballongdilatasjon er nå den mest brukte invasive teknikk for koronar revaskularisering hos pasienter med angina pectoris. I 1997 ble mer enn 3500 pasienter med kransåresykdom behandlet med perkutan transluminal koronar angioplastikk (PTCA) i Norge.

Ballongtraumet mot karveggen er et sterkt stimuli for aktivering av samtlige hemostasefaktorer. Pasienter med ustabil angina pectoris og akutt hjerteinfarkt har ytterligere økt risiko for tromboembolisk okklusjon under og etter PTCA.

Stentimplantasjon, som nå gjøres hos mer enn 50% av PTCA-pasientene, utgjør også en risiko for trombedanning.

Antitrombotisk behandling er nødvendig for å redusere antall tromboemboliske komplikasjoner og bedre resultatene av kateterbehandling for kransåresykdom.

Platehemmende behandling med acetylsalisylsyre og heparinbehandling har godt dokumentert effekt på resultatet av PTCA-behandling for alle pasientkategorier.

Høyrisikopasienter kan tilleggsbehandles med GP IIb-IIIa-hemmere.

Pasienter med akutt hjerteinfarkt skal ha acetylsalisylsyre og heparin før PTCA og heparin etter PTCA. Ved stentimplantasjon gis platehemmende kombinasjonsbehandling med acetylsalisylsyre og tiklopidin. Artikkelen bygger på litteraturstudier, egne erfaringer og praksis ved Haukeland Sykehus og Ullevål sykehus.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no