

KOAGULATIONSMOTTAGNINGEN
Tel: 08/517 75120

Angående patienten
020115-5439
Augusto Silven.

STANDARDSVAR FÖR TROMBOCYTFUNKTIONSDEFEKT

Utredning hos oss har visat att denna patient har en mild trombocytfunktionsdefekt. Denna hemostasrubbning är mycket vanlig och förekommer troligtvis hos ett par procent av befolkningen. Tillståndet innebär en ökad benägenhet att få blåmärken och slemhinneblödningar (från näsa, mun, stora menstruationsblödningar). Risk för blödningskomplikation föreligger, speciellt vid ingrepp i slemhinnor (tandutdragningar, tonsillektomi, skrapning, etc). Led- och muskelblödningar brukar ej förekomma och tillståndet leder ej till förkortad medellivslängd eller ökad risk för fysiskt handikapp. I första hand måste alla läkemedel som innehåller trombocythämmande substanser undvikas, se bifogade CAVE-lista.

Vid mindre blödningar eller smärre ingrepp, ges Cyklokapron, 20 mg/kg per os eller 10 mg/kg i.v. var 8:e timme. Cyklokapron får ej ges vid hematuri p g a risk för koagelbildning i uretärerna och därmed hydronefros. Vid yttre blödningar kan ofta lokala hemostatika användas enligt förslag på CAVE-listans baksida.

Vid större ingrepp eller blödningar, är Cyklokapron ej tillräckligt för att ge god hemostas. För att utröna om DDAVP (Octostim®, Ferring) kan användas som alternativ till trombocytkoncentrat, har en testdos på 0,2 µg/kg givits iv/sc. Blödningstiden enl IVY, var före och efter dosen: 2.900 s och 360 s. Detta resultat innebär att DDAVP ger/ej ger god hemostatisk effekt hos denna patient. Om DDAVP ska användas, bör koagulationsjouren kontaktas angående dos, intervall, m m. Octostim finns även i en högdosnässpray (1.5 mg/ml), avsett för hembehandling, men än så länge ett licenspreparat. Doseringen för denna patient är 0,2 µg/kg. Octostim kan kombineras med Cyklokapron, vilket är önskvärt vid slemhinneblödningar.

Vid Koagulationsmottagningen/KS finns alltid en jourhavande koagulationsläkare som kan kontaktas, dels av kollegor, dels av patienten själv, i frågor som rör patientens blödningstendens. Telefon under kontorstid (08.00-16.30): 08-517 73373/-73873 eller personsökare 1330. Kvällar och helger nås koagulationsjouren via KS' växel: 08-517 70000. Patienter kan förses med ett plasinbakat "Blödningsriskkort". Ansökningsblankett erhålles från vår mottagning. - Beträffande utredning av familjemedlemmar, rekommenderar vi i första hand att alla med anamnes på ökad blödningsbenägenhet, också ska screenas med blödningstid och om denna är förlängd, remitteras hit. Man behöver i dessa fall ej undersöka barn förrän de uppnått förskoleåldern.

Pia Petrini
Pia Petrini, biträdande överläkare, Koagulationsmottagningen för barn, Karolinska Sjukhuset