

Riktlinje för vaccination vid behandling med antikoagulantia

Syfte och omfattning

Råd för praktisk handläggning vid vaccination av patienter som har pågående behandling med antikoagulantia respektive trombocythämmande medel.

Ansvar

Läkare och sjuksköterskor vid sjukhus och hälsocentraler. Sjuksköterskor i kommunal sjukvård.

Riktlinje

Man bör alltid ge vaccin intramuskulärt när möjligheten finns – subkutana doser ger oftast något sämre effekt och dessutom något större andel lokala biverkningar.

Kort sammanfattning

Intramuskulärt: Går bra i de flesta fall - för undantag se nästa stycke.

Subkutant: Vid trippelbehandling (dvs. VKA plus 2 trombocythämmare)
ELLER
Om högt INR-värde, dvs. INR 3,0 eller högre senaste veckan
(annars måste dagsaktuellt INR-värde finnas och särskild planering göras enligt riktlinjen – rådgör med läkare).

Hos ALLA patienter med antikoagulantia-behandling: KOMPRIMERA i 10 minuter och låt patienten stanna kvar i väntrummet. Observera stickstället före hemgång.

Dokumentnummer:

Verksamhet: Alla som vaccinerar

Godkännare: Karl Landergren

Upprättare: Ellen Vinge, ordf Läkemedelskommittén

Gäller från: 2016-11-15

Version: 1

Informationssäkerhet:

Referens:

Orala antikoagulantia och lågmolekylära hepariner

VKA = Vitamin-K-antagonister (indirekt verkande)	Waran Warfarin Orion Marcoumar (licenspreparat)
NOAK = DOAK = Direktverkande orala antikoagulantia	Pradaxa Xarelto Eliquis Lixiana
LMWH = lågmolekylära hepariner	Innohep Fragmin Klexane

Subkutan injektion kan ges oavsett PK-värde och under pågående behandling med DOAK.

Intramuskulär injektion:

- Vid behandling med enbart VKA: PK bör vara <3,0
- Vid behandling med enbart DOAK: ingen åtgärd.
- Behandling med VKA i kombination med ASA (Trombyl) eller klopidogrel: PK <3,0.
- Trippelbehandling (VKA + två trombocythämmare): dagsaktuellt $PK \leq 1,8$. Meddela AK-mottagningen om warfarin-dosen minskas inför vaccination! Samråd med kardiolog angående tillfälligt uppehåll med trombocythämmare, se nedan!

För VKA krävs ett aktuellt PK-värde (inte äldre än en vecka) för att bedöma antikoagulationseffekten. Vid trippelbehandling bör PK-värdet vara dagsaktuellt.

För DOAK finns ingen snabbtest av antikoagulationseffekten. Vid rekommenderad dosering av DOAK enligt FASS är antikoagulationseffekten direkt relaterad till läkemedlets nivå i plasma, och som lägst strax före intag av nästa dos av läkemedlet. Det är därför lämpligt att ge vaccinet vid beräknat ”dalvärde”, dvs. i slutet av ett intervall mellan två dostillfällen.

För lågmolekylärt heparin (LMWH, t ex Innohep), se instruktioner för DOAK.

För samtliga patienter med antikoagulantia:

- Viktigt att komprimera injektionsstället i cirka 10 minuter efter vaccinationen. Låt patienten sitta kvar i väntrummet, och kontrollera att blödningen stannar av ordentligt.

Dokumentnummer:

Verksamhet: Alla som vaccinerar

Godkännare: Karl Landergren

Upprättare: Ellen Vinge, ordf Läkemedelskommittén

Gäller från: 2016-11-15

Version: 1

Informationssäkerhet:

Referens:

Trombocythämmare:

Aktiv substans	Produktnamn
acetylsalicylsyra	Trombyl Acetylsalicylsyra plus företagsnamn
klopidogrel	Clopidogrel plus företagsnamn Cloriocard Grepid Plavix
prasugrel	Efient
tikagrelor	Brilique
dipyridamol	Persantin Dipyridamol
dipyridamol + acetylsalicylsyra	Asasantin Retard Diprasorin
cilostazol	Pletal Cilostazol plus företagsnamn

Intramuskulär injektion:

- Vid behandling med enbart en trombocythämmare: ingen åtgärd
- Vid behandling med två trombocythämmare i kombination: ingen åtgärd.
- Vid trippelbehandling (VKA + två trombocythämmare): dagsaktuellt $PK \leq 1,8$. Samråd med kardiolog om det är lämpligt att göra tillfälligt uppehåll med klopidogrel/prasugrel/tikagrelor (5 dagar före intramuskulär vaccination), eller senarelägg vaccinationen till dess att trippelbehandlingen är avslutad. Meddela AK-mottagningen om warfarin-dosen minskas inför vaccination!

Dokumentnummer:

Verksamhet: Alla som vaccinerar

Godkännare: Karl Landergren

Upprättare: Ellen Vinge, ordf Läkemedelskommittén

Gäller från: 2016-11-15

Version: 1

Informationssäkerhet:

Referens:

Bygger på råd från

SSTH – Svenska Sällskapet för Trombos och Hemostas (<http://www.ssth.se/>)

Riktlinjer för antikoagulationsbehandling, Landstinget i Värmland (<http://www.liv.se/For-vardgivare-och-samarbeten/Laboratoriemedicin/Analysportal/AK-mottagningen-Karlstad/>)

Janusinfo, Stockholms läns landsting, Vaccination och orala antikoagulantia,.
<http://www.janusinfo.se/Behandling/Expertradsutlatanden/Hjart-karlsjukdomar/Vaccination-och-oral-antikoagulantia>

Övrigt: Folkhälsomyndighetens rekommendationer angående influensavaccination till riskgrupper

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/Rekommendationer-om-influensavaccination-till-riskgrupper/>

Ellen Vinge, specialistläkare, ordförande i Läkemedelskommittén

Lisa Labbé Sandelin, smittskyddsläkare

Mattias Alvunger, chefläkare, Primärvårdsförvaltningen

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2016-11-23	Final version 1	Ellen Vinge
2017-10-06	Uppdatering av produktnamn i tabellerna	Ellen Vinge

Dokumentnummer:

Verksamhet: Alla som vaccinerar

Godkännare: Karl Landergren

Upprättare: Ellen Vinge, ordf Läkemedelskommittén

Gäller från: 2016-11-15

Version: 1

Informationssäkerhet:

Referens: