

SEGAVARNIR Á MEÐGÖNGU OG EFTIR FÆÐINGU

ICPC greining:

Z92.1 Yfirstandandi segavarnir

Barnshafandi konum með áhættuþætti fyrir blóðsega stendur til boða fyrirbyggjandi meðferð til að minnka líkur á bláæðasega og lungnablóðreki á meðgöngu og eftir fæðingu.

Æskilegt er að áhættumat fari fram í fyrsta viðtali á meðgöngu. Sumar konur gætu þurft blóðsegavörn frá upphafi meðgöngu, aðrar við 28 vikur eða síðar.

Gæta þarf þess að taka eftir áhættuþáttum sem kunna að bætast við síðar á meðgöngunni.

Athugið að blóðsegavörn hefur ekki áhrif á ábendingu og meðferð með ASA.

Á meðgöngu er notað LMWH sem fer ekki yfir fylgjuna og skammtar fara eftir þyngd konunnar á hverjum tíma (og ekki einungis þyngd í upphafi meðgöngu). Því getur þurft að auka skammta, þegar líður á meðgönguna.

[Sjá áhættumat - fyrirbyggjandi meðferðir](#)

Ávallt er mælt með segavörnum í a.m.k. sex vikur eftir fæðinguna ef ábending er fyrir henni á meðgöngu.

Fyrirbyggjandi skammtar af heparíni (LMWH)

Þyngd < 50 kg: 20 mg enoxiparin/Klexan eða 2500 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 50-90 kg: 40 mg enoxiparin/Klexan eða 5000 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 91-130 kg: 60 mg enoxiparin/Klexan eða 7500 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 131-170 kg: 80 mg enoxiparin/Klexan eða 10.000 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd > 170 kg: 0,6 mg/kg enoxiparin/Klexan eða 75 einingar/kg dalteparin/Fragmín

Fyrirbyggjandi blóðsegameðferð á meðgöngu

Áhættumat og meðferð

Metið í fyrstu skoðun og endurtekið mat við innlögn eða ný vandamál

- Saga um blóðsega
- Undanskilið er stakt tilvik í tengslum við skurðaðgerð

Mikil áhætta
Þörf á fyrirbyggjandi meðferð með heparíni (LMWH)
Meta þörf á samráði við blóðmeinafræðing

- Fengið blóðsega x1 í tengslum við skurðaðgerð
- Þekkt segamyndunarhneigð en ekki fengið blóðsega
- Sjúkdómar s.s. hjartabilun, krabbamein, rauðir úlfar (SLE) eða aðrir bólgsjúkdómur, nýrnasjúkdómur, sigðkornablóðleysi eða sprautufíkn
- Innlögn á sjúkrahús
- Skurðaðgerð s.s. botnlangataka
- Oförvun eggjastokka (OHSS)

Miðlungs áhætta
Huga að fyrirbyggjandi meðferð með heparíni
Meta þörf á samráði við blóðmeinafræðing

- Aldur > 35 ár
- BMI > 30 í upphafi í meðgöngu
- Fjöldi fæðinga ≥ 3
- Reykir
- Miklir æðahnútar*
- Langvinnt hreyfingarleysi t.d. tengt lömun eða slæmri grindargliðnum
- Langt ferðalag > 4 tímar
- Meðgöngueitrun
- Ofþornun/mikil uppköst
- Fjölburaþungun
- Tæknifrjóvgun
- Saga um tilefnislausan /estrogentengdan blóðsega hjá 1. gráðu ættingja

4 áhættupættir: segavörn alla meðgönguna
3 áhættupættir: segavörn frá 28. viku

< 3 áhættupættir

Lítill áhætta
Hvetja til hreyfingar og forðast ofþornun

Fyrirbyggjandi skammtar af heparíni (LMWH)

Þyngd < 50 kg: 20 mg enoxiparin/Klexan eða 2500 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 50-90 kg: 40 mg enoxiparin/Klexan eða 5000 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 91-130 kg: 60 mg enoxiparin/Klexan eða 7500 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 131-170 kg: 80 mg enoxiparin/Klexan eða 10.000 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd > 170 kg: 0,6 mg/kg enoxiparin/Klexan eða 75 einingar/kg dalteparin/Fragmín

Skýringar: *Miklir æðahnútar: Æðahnútar með einkennum, áberandi, ná upp fyrir hné eða með bláæðabólgu, bjúg eða húðbreytingum

Úr gæðahandbók Landspítala