

Tranexamsyra efter hjärtinfarkt

Remiss till koagulationsmottagning rekommenderas



**Kan man fortsätta med tranexamsyrabehandling mot riklig mensblödning om patienten haft en hjärtinfarkt och medicinerar med acetylsalicylsyra och klopido-
grel?**

**klopido-
grel?**

SVAR: LINDA BJÖRKHEM BERGMAN, ST-läkare, med dr, YLVA BÖTTIGER, överläkare, docent, Karolinska (Stockholm), augusti 2010.
Drugline nr: 24098

Tranexamsyra hämmar omvandlingen av plasminogen till plasmin och motverkar därmed fibrinolys och upplösningen av befintliga tromber men anses för övrigt inte påverka koagulationsparametrar [1, 2]. Tranexamsyra är kontraindicerat hos patienter med aktiv tromboembolisk sjukdom, vilket

främst syftar på patienter med djup ventrombos eller lungemboli [1]. Acetylsalicylsyra och klopido-
grel påverkar framför allt trombocyttaggregation, medan tranexamsyra motverkar plasminets effekter, det vill säga upplösningen av fibrin. Det är därför inte helt givet hur mycket tranexamsyra eventuellt minskar den antikoagulativa effekten av acetylsalicylsyra och klopido-
grel. Det finns heller inga beskrivna interaktionsstudier eller fallrapporter i litteraturen som belyser detta.

I den svenska biverkningsdatabasen Swedis handlar 34 av sammanlagt 67 sambandsbedömda biverkningsrapporter för tranexamsyra om tromboemboliska tillstånd [2]. Bland dessa finns dock inget fall av hjärtinfarkt eller förvärring av ischemisk hjärtsjukdom beskrivet. I vår litteraturgenomgång återfinns två fallrapporter med misstanke om tranexamsyrabehandling som bidragande orsak till hjärtinfarkt.

I det första fallet drabbades en 28-årig väsentligen frisk kvinna av en hjärtinfarkt dagen efter att hon behandlats med hög dos tranexamsyra efter en axeloperation [3].

I det andra fallet drabbades en 77-årig kvinna av hjärtinfarkt en vecka efter att hon påbörjat tranexamsyrabehandling. Kvinnan behandlades med tranexamsyra på grund av hemoptys i samband med tuberkulos [4].

Enligt koagulationsjouren på Karolinska universitetssjukhuset [6] ska man

undvika tranexamsyra vid akut insjuknande i hjärtischemisk sjukdom, vilket även gäller generellt vid både artäriell och venös trombosinsjuknande. Man ska även undvika tranexamsyra vid instabil kranskärlssjukdom. Man kan acceptera enstaka doser och kortare behandling med tranexamsyra i ett senare skede om patientens kranskärlssjukdom anses vara stabil.

Sammanfattningsvis saknas det uppgifter i litteraturen om någon känd eller beskriven interaktion mellan tranexamsyra och acetylsalicylsyra eller klopido-
grel. Tranexamsyrabehandling har i två fall rapporterats associerat med hjärtinfarkt, men det finns för övrigt inga uppgifter i litteraturen om förvärrad ischemisk hjärtsjukdom eller hjärtinfarkt vid tranexamsyrabehandling. Patienten kan remitteras till koagulationskunnig kollega alternativt till Koagulationsmottagning för vidare bedömning avseende behandling med tranexamsyra.

REFERENSER

1. Fass 2010. <http://www.fass.se>
2. Swedis biverkningsdatabas. [hämtat 2010-08-18]. <http://sweweb.mpa.se/swedisii/>
3. Drugline nr: 22815 (2005).
4. Sirker A, Malik N, Bellamy M, Laffan MA. Acute myocardial infarction following tranexamic acid use in a low cardiovascular risk setting. Br J Haematol. 2008;141(6):907-8.
5. Mekontso-Dessap A, Collet JP, Lebrun-Vignes B, Soubrie C, Thomas D, Montalescot G. Acute myocardial infarction after oral tranexamic acid treatment initiation. Int J Cardiol. 2002; 83(3):267-8.

■ Under »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läkemedelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska universitetssjukhuset av med dr Mia von Euler och apotekare Fadiea Al-Aieshy, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producentobundna, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på <http://www.lic.nu>.

Följ Läkartidningen på Twitter:

twitter.com/lakartidn



Utmanande saklig

Läkartidningen