

TABEL 1 ANBEFALET TROMBOSEPROFYLAKSE TIL GRAVIDE OG BARSLENDE

RISIKOGRUPPER	ANTE PARTUM PROFYLAKSE	POST PARTUM PROFYLAKSE
HØJ RISIKO		
<ul style="list-style-type: none"> - Ét tilfælde med tidligere VTE og <ul style="list-style-type: none"> » Familiær trombose-anamnese (førstegrads- slægtning) eller » Ingen kendt udløsende årsag til trombosen* eller » Østrogen-relateret trombose (p-piller, østrogen-behandling eller graviditet) - Recidiverende VTE - Alvorlig trombofili: <ul style="list-style-type: none"> » Antitrombinmangel » Homozygot for faktor V Leiden » Homozygot for faktor II (G20210A) » Compound trombofili » Samtidig Protein S og C mangel - Antifosfolipidsyndrom - Indlæggelseskrævende infektion (fortsat LMH indikation vurderes ved udskrivelse)** - Indlagte gravide med aktiv cancer 	<p>LMH fra erkendt graviditet</p> <p>+</p> <p>kompressionsstrømper til 6 uger post partum</p>	<p>LMH</p> <p>+</p> <p>kompressionsstrømper til 6 uger post partum</p>
INTERMEDIÆR RISIKO		
<ul style="list-style-type: none"> - Ét tilfælde med tidligere VTE med kendt udløsende årsag** - Protein S eller C mangel - Persisterende antifosfolipidantistoffer uden nuværende eller tidligere klinisk manifestation*** - Medicinsk grundsygdom f.eks. systemisk lupus erythematosus, aktiv cancer, behandlingskrævende inflammatorisk tarmsygdom, nefrotisk syndrom, hæmolytisk anæmi, thalassemia intermedia eller seglcelleanæmi - Prægravid BMI > 40 kg/m² - Immobilisering ≥ 3 dage 	<ul style="list-style-type: none"> - LMH kan overvejes - Ved 2 eller flere trombose-risici gives profylaktisk LMH i graviditeten - Profylaktisk LMH ved: <ul style="list-style-type: none"> » Flyveture > 4 timer » Kirurgi » Traumer 	<ul style="list-style-type: none"> - Ved < 3 risikofaktorer anført under "let øget risiko": LMH + kompressionsstrømper til mobilisering - Ved ≥ 3 risikofaktorer anført under "let øget risiko": LMH + kompressionsstrømper til 6 uger post partum
LET ØGET RISIKO		
<ul style="list-style-type: none"> - Familiær tromboseanamnese (første-gradsslægtning) - Heterozygoti for faktor V Leiden eller faktor II (protrombin) variant - Alder > 35 år - Præ-gravid BMI > 30 kg/m² - Rygning > 10 cigaretter dgl. - Udtalte varicer - Paritet ≥ 3 - Dehydrering, herunder hyperemesis - In vitro fertilisationsbehandling (kun relevant som risikofaktor før fødsel) - Flerfoldsgraviditet - Svær præeklamsi - Akut sectio - Fødsel med varighed over 24 timer - Post partum blødning > 1 liter eller blodtransfusion - Centrale intravenøse katetre (CVK, longline etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - LMH anbefales ikke - Ved ≥ 4 risikofaktorer: LMH kan overvejes 	<ul style="list-style-type: none"> - Ved 3 risikofaktorer: LMH + kompressionsstrømper til 1 uge post partum - Ved ≥ 4 risikofaktorer: LMH + kompressionsstrømper til 6 uger post partum overvejes

* Infektion er en forbigående højrisiko faktor. Ved udskrivelsen vurderes, om LMH kan seponeres, eller der fortsat er behov for LMH-profylakse til pt. er sygdomsfri og fuldt mobiliseret.

** Kendte udløsende årsager er kirurgi, flyturer > 4 timer, traume, immobilisering.

*** Kliniske manifestationer er: Trombose, habituel abort, intrauterin fosterdød, svær intrauterin væksthæmning og/eller svær præeklamsi.