



# ANELÄK Stopp eller trombos i CVK / CDK / venport

Det kan finnas flera orsaker till att det är trögt att spola i eller att aspirera ur CVK:n eller till att det är stopp i den.

Börja med att utesluta mekaniska orsaker genom att kontrollera om:

- klämma eller kran är stängd
- en slang i katetersystemet är knickad

Stopp kan även bero på att kateterspetsen ligger an mot kärlväggen. Prova att:

- be patienten att vrida på huvudet, sträcka på halsen, prova olika sidolägen, sitta eller ligga
- be patienten hosta, djupandas, krysta
- spola ytterligare NaCl med en liten spruta (5-10 ml) men använd förnuft!
- be patienten lyfta armen på samma sida som CVK:n sitter eller röra samma sidas axel framåt.

Om just denna åtgärd är den som hjälper, men inte de tidigare, kan orsaken vara att katetern ligger klämd mellan nyckelbenet och första revbenet.

Om problemet kvarstår är sannolikheten stor att orsaken är trombotisk:

- Trombotisk ocklusion i kateterlumen eller kateterspetsen
- Fibrinstrumpa
- Kateterrelaterad ventrombos

Vid trombotisk ocklusion i CVK:n eller vid fibrinstrumpa kan trombolytisk behandling med t-PA (tissue plasminogen activator, Actilyse®) prövas.

Denna behandling har stöd av en bra studie (Haire, 1994, se ref nedan).

Behandling med 2 mg t-PA ledde till att blod kunde dras eller infusion ges utan motstånd eller obehag i 89% av fallen och en totalt trombosupplösning vid kontraströntgen kunde konstateras i 61%.

Överväg röntgenundersökning av flödesvägar och kateterspetsläge.

## **Trombolys med Actilyse® (t-PA)**

### **Kontraindikationer**

Kontraindikationer för behandling med trombolytika (såsom t-PA, urokinas och streptokinas) är aktiv inre blödning, nylig (10-14 dagar) cerebrovaskulär incident, intrakranial eller intraspinal kirurgi eller trauma samt aneurysm.

### **Komplikationer vid t-PA-behandling**

Blödningskomplikationer är ovanliga, eftersom tillförda t-PA-doser normalt blir små.

Actilyse® i 2 mg torrampuller finns i IVA:s läkemedelsrum. Övre kylskåpet högst upp till höger.

### **Beredning och administrering**

1. Blanda torrpulvret med bipackade vätskeampull vilket ger 2 ml 1 mg/ml.
2. 2 ml (=2 mg) av ovanstående lösning blandas med 1ml NaCl 9 mg/ml och instilleras i katetern. Dosen är beräknad för vuxna personer. (Vanliga CVK och venportar rymmer inte mer än 2 ml. CDK rymmer större volym, se på skänklarna hur stor volym de har.)
3. Låt verka i 30-60 minuter.
4. Försök att aspirera om det går, och spola sedan med NaCl 9 mg/ml för att se om det blivit någon förbättring.
5. Repetera punkt 2-4 högst fyra gånger om ej tillfredsställande blodflöde uppnåtts. Totaldos över 10 mg kan ge systemeffekt.
6. Spola med 20-40 ml NaCl 9 mg/ml.
7. Dokumentera i Cosmic !

### **Kommentar**

Fibrinolysens främsta uppgift i kroppen är att hålla kärlbädden fri från fibrin. Fibrinolysen initieras av plasmin vilket i sin tur aktiveras av olika plasminogenaktiverare . t-PA är det kroppsegna ämnet för initiering av fibrinolys och har visat sig ge mindre fibrinogendegradering än urokinas och streptokinas och

är dessutom icke-allergent. För maximal effekt krävs närvaro av fria koagulationsfaktorer varför behandling med tillägg av plasma (2 ml + 2 ml t-PA) är beskrivet vid svåra fall.

Haire WD, Atkinson JB, Stephens LC, Kotulak GD. Urokinase versus recombinant tissue plasminogen activator in thrombosed central venous catheters: a double-blinded, randomized trial. *Thromb Haemost* 1994;72(4):543-7.