

INTRAVERNÖS TROMBOLYSBEHANDLING (IVT)

INDIKATIONER

- Akut ischemisk stroke / retinal artäroklusion
- Funktionsnedsättande symptom
- IVT kan påbörjas inom 4,5 h från debut
- Ingen övre / nedre gräns för ålder / NIHSS

KONTRAINDIKATIONER

Radiologiska

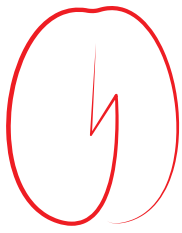
- Intrakraniell blödning
- Omfattande manifest infarcering
- Malign hjärntumör / intrakraniell metastas
- Känd inkomplett behandlad arteriovenös missbildning

Kliniska

- BT $\geq 185/110$ mmHg trots multimodal akutbehandling
- Antikoagulantia, se nedan
- Känd trombocytopeni / koagulopati
- Endokardit / aortadissektion
- Tidigare icke-traumatisk intracerebral blödning
- Nyligen genomgången hjärninfarkt < 6 veckor
- Stor extrakraniell kirurgi eller förlossning < 2 veckor
- Intrakraniell operation eller svårt skalltrauma < 8 veckor
- Terminal / svårt funktionsnedsättande kronisk sjukdom

PÅGÅENDE ANTIKOAGULANTIA

Preparat	IVT kan ges om:
Warfarin	PK-INR $\leq 1,7$
Apixaban eller rivaroxaban	Intag > 4 h och normalt aFXa, eller intag > 48 h
Dabigatran	Intag > 4 h och normalt aPTT, eller intag > 48 h. Alternativt efter reversering med Praxbind.
Lågmolekylärt heparin	Lågdos: t.ex. Fragmin ≤ 5000 E/dygn Vid fulldos: om injektion > 24 timmar sedan.



ENDOAVASKULÄR TROMBEKTOMI (EVT)

OBS! Alltid DT-angio vid akut stroke.

Vid kontraindikation mot IVT p.g.a. tid eller blödningsrisk kan EVT vara aktuellt.

Om inga kontraindikationer ges IVT i väntan på EVT.

Ring regional strokebakjour vid frågor.

INDIKATIONER

- Akut ischemisk stroke och
- Funktionsnedsättande symtom och
- Ocklusion i ICA, MCA-M1, stor MCA-M2-gren, basilaris eller
- I ovanliga fall: ocklusion i ACA-A1/A2, isolerad intrakraniell vertebral.
- Tid mellan symptomdebut och trombektomi < 24 tim.
- För trombektomi 6-24 tim efter symptomdebut krävs påvisad penumbra (hotad, räddningsbar vävnad) med perfusionsundersökning (CTP/MRP).

KONTRAINDIKATIONER

- Terminal eller svårt funktionsnedsättande kronisk sjukdom
- Radiologiskt fynd av utbredd manifest infarkt och ringa räddningsbar vävnad
- Oacceptabelt hög op-risk vid EVT p.g.a. utbredd grav ateroskleros eller anatomisk variant

