# Tromboosiprofülaktika (EAU 2022 ravijuhendi ülevaade)

#### Patsiendi individuaalse riski hindamine

NB! Ravijuhendis pakutud riskihindamise mudel ei ole valideeritud ja ei arvesta operatsiooni kestvust, suukaudset kontratseptsiooni, halvatust, seljaaju vigastust, pärilike verehaigusi (antifosfolipiidsündroome, faktori V Leiden, antitrombiini, proteiini C või S puudulikkust).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Risk | SVT tõenäosus |
| Väike risk | Riskifaktoreid pole | 1x |
| Keskmine risk | Üks järgmistest:Vanus 75 aastat ja vanemKMI 35 ja rohkemSVT 1.astme sugulasel | 2x |
| Suur risk | 2 või rohkem ülalmainitud riskifaktorit SVT episood anamneesis | 4x |

Kõik soovitused põhinevad profülaktika alustamisel **operatsioonijärgsel hommikul**.

Farmakoloogilise profülaktika soovitatav kestvus on **4 nädalat**.

#### Farmakoloogilise profülaktika variandid

|  |  |
| --- | --- |
| Ravim | Annus |
| Madalmolekulaarsed hepariinid: |  |
| daltepariin | 5000 TÜ kord päevas |
| enoksapariin | 40 mg (4000 TÜ) kord päevas |
| tinzapariin | 3500/4500 TÜ kord päevas |
| Mitte-fraktsioneeritud hepariin | 5000 TÜ 2-3 korda päevas |
| Fondaparinux | 2.5mg kord päevas |
| Direktse toimega suukaudsed antikoagulandid (DOAC): |  |
| Dabigatran (Pradaxa) | 220 mg kord päevas |
| Apixaban (Eliquis) | 2.5 mg 2 korda päevas |
| Edoxaban (Lixiana) | 30mg kord päevas |
| Rivaroxaban (Xarelto) | 10 mg kord päevas |

#### Soovituste kokkuvõte

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Operatsioon** | **Operatsiooni tüüp**  | **Medikamentoosse profülaktika soovitus****(4 nädalat)** | **Mehhaanilise profülaktika soovitus (kuni haiglast väljakirjutamiseni)** |
| Tsüstektoomia | lahtine | **Kõik riskirühmad** -tugev soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| robot | **Kõik riskirühmad** -nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| Prostatektoomia | Lahtine (+/- sPLND) | **Väike risk** – nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – tugev soovitus poolt |
| **Suur risk** – tugev soovitus poolt |
|  | Lahtine + ePLND | **Kõik riskirühmad** -tugev soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
|  | Endoskoopiline (ilma lümfadenektoomiata) | **Väike risk** – tugev soovitus vastu | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu | **Keskmine risk** – nõrk soovitus poolt |
| **Suur risk** – nõrk soovitus vastu | **Suur risk** – nõrk soovitus poolt  |
|  | Endoskoopiline + sPLND\* | **Väike risk** – tugev soovitus vastu | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – tugev soovitus poolt |
|  | Endoskoopiline + ePLND\*\* | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus poolt |
| **Suur risk** – tugev soovitus poolt |
|  | Robot ilma lümfadenektoomiata | **Väike risk** – tugev soovitus vastu | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu | **Keskmine risk** – nõrk soovitus poolt  |
| **Suur risk** – nõrk soovitus vastu | **Suur risk** – nõrk soovitus poolt  |
|  | Robot + sPLND | **Väike risk** – tugev soovitus vastu | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – nõrk soovitus poolt |
|  | Robot + ePLND | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus poolt |
| **Suur risk** – tugev soovitus poolt |
| Neeru resektsioon | endoskoopiline | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu  | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – tugev soovitus poolt |
|  | lahtine | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
|  | robot | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus poolt |
| **Suur risk** – tugev soovitus poolt |
| Nefrektoomia | endoskoopiline | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu  | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – nõrk soovitus poolt |
|  | lahtine | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
|  | Nefrektoomia koos trombektoomiaga | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
|  | Lahtine nefroureterektoomia | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
|  | Endoskoopiline või lahtine doonor-nefrektoomia | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu | **Keskmine risk** - nõrk soovitus poolt  |
| **Suur risk** – nõrk soovitus poolt | **Suur risk** – nõrk soovitus poolt |
| Retroperitoneaalne LND | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus poolt  |
| TURP | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus vastu | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu |
| **keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – nõrk soovitus poolt |
| PCNL | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus vastu | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – nõrk soovitus poolt |
| TVT/TOT | **Kõik riskirühmad** - nõrk soovitus vastu | **Väike risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Keskmine risk** – nõrk soovitus vastu |
| **Suur risk** – nõrk soovitus poolt |

\*sPLND - the nodes overlying the external iliac artery and vein, the nodes within the obturator fossa located cranially and caudally to the obturator nerve

\*\*ePLND - the nodes overlying the external iliac artery and vein, the nodes within the obturator fossa located cranially and caudally to the obturator nerve, and the nodes medial and lateral to the internal iliac artery