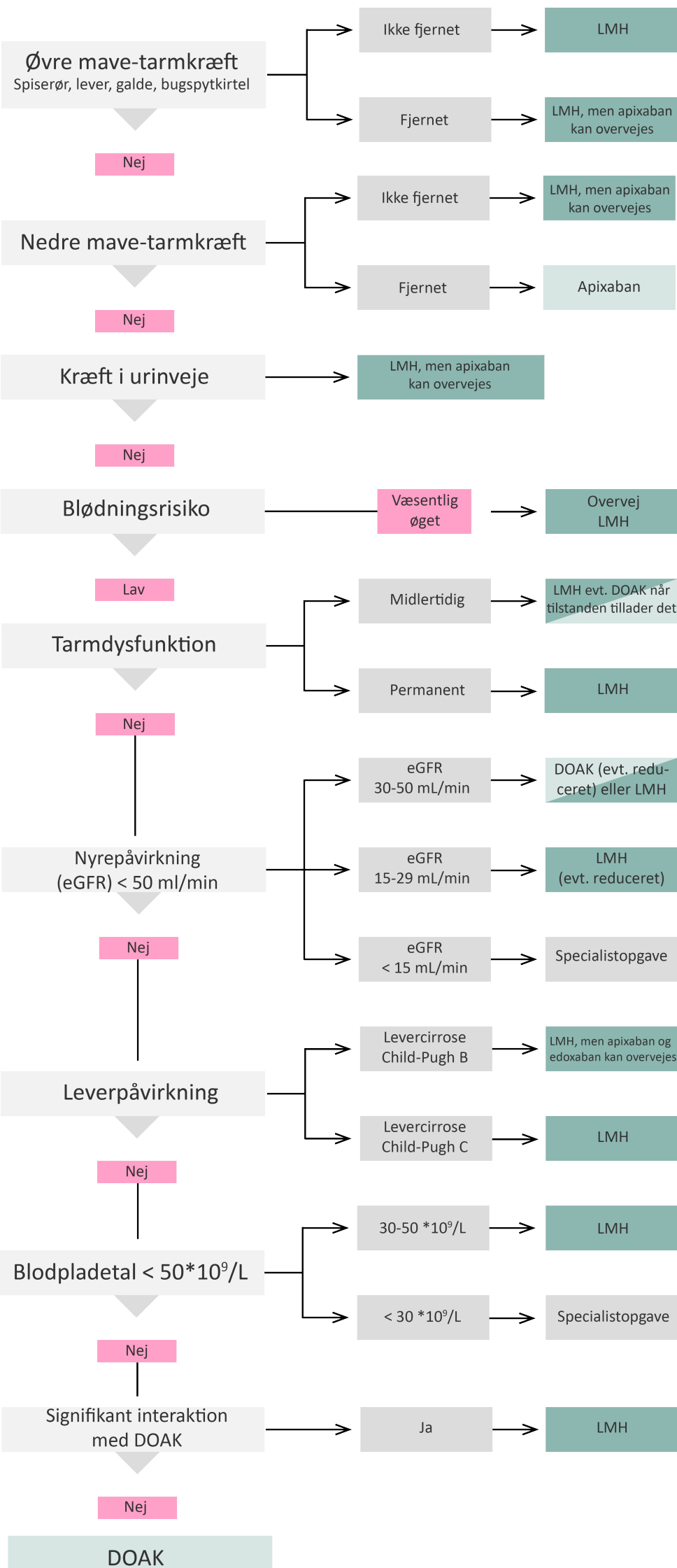


# Venøse blodpropper hos patienter med kræft



## Vejledende algoritme ved valg af AK-behandling til patienter med kræft og VTE.

Blødningsrisikoen varierer med typen af kræft, men der findes ikke evidens for alle kræfttyper. Der er nogen evidens, samt klinisk erfaring, for AK-behandling til patienter med mave-tarmkræft og kræft i urinveje. Derfor fremgår disse typer af algoritmen.

Blødningsrisiko vurderes altid før igangsættelse af AK-behandling, herunder overvejes alle forhold, der fremgår af algoritmen. Også andre forhold kan øge blødningsrisikoen væsentligt, herunder nylig hjerneblødning (intrakraniell blødning/hæmorrhagisk apopleksi; 3 mdr.), nylig mave-tarmblødning (3 mdr.), nylig større kirurgi (1 uge), aktiv blødning, øget blødningstendens (hæmorrhagisk diatese) og samtidig behandling med blodpladehæmmere (trombocytinhibitorer).

Tarmdysfunktion gælder her tilfælde, hvor patienten ikke kan indtage peroral medicin, faster eller har kvalme og opkastninger.

Signifikant interaktion med DOAK er beskrevet i Medicinrådets evidensgennemgang vedr. venøse blodpropper hos patienter med kræft, afsnit 5.6.6.

Specialistopgave: Speciallæger med erfaring inden for blodfortyndende behandling af kræftpatienter, oftest onkologer, kirurger med speciale i kræftbehandling, hæmatologer eller kardiologer.