

VARFARIINI-VAIKUTUKSEN KUMOAMINEN LONKKAMURTUMAPOTILAILLA

N Agthe¹, T Purmonen¹, Hannu Kokki²

¹Oy Medfiles Ltd, Kuopio, ²KYS, anestesia ja leikkaustoiminta ja Itä-Suomen yliopisto, anestesiologia ja tehohoito, Kuopio

Tutkimuksen tarkoitus

Suomessa leikataan vuosittain yli 6000 lonkkamurtumaa. Suurin osa potilaista on iäkkäitä, leikattujen keski-ikä on 79 vuotta (1).

Potilaiden korkea ikä on haaste, sillä heillä myös antikoagulanttien käyttö on yleistä, 14% 75 vuotta täyttäneistä käyttää varfariinia (2), ja käytön ennustetaan lisääntyvän väestön ikääntyessä (3).

Suomessa 12% lonkkamurtumapotilaista joutuu odottamaan leikkaukseen pääsyä yli 48 tuntia (1). Toimenpiteen viivästyminen lisää hoitopäivien määrää, ja potilaan kuolemanriski kasvaa (4).

Jos viivästyminen syynä on tarpeettoman voimakas varfariini-vaikutus, se voidaan kumota: (i) odottamalla INR-arvon normaalistumista, tai antamalla (ii) K-vitamiinia, (iii) jääplasmaa (FFP), tai jos halutaan saavuttaa välitön toimenpidekelepoisuus (iv) neljän hyytymistekijän konsentraattia (PCC).

Aineisto

Vuonna 2009 KYS:ssa hoidettiin 284 lonkkamurtumapotilasta ja heistä 7,8% kuoli 30 vrk:n kuluessa (1).

Menetelmät

Varfariini-lääkityksen aiheuttama laskennallinen viive leikkauksekelpoisuuden saavuttamiseen arvioitiin tässä potilasjoukossa huomioiden kunkin neljän menetelmän vaatima aika INR-arvon normaalistumiseen tasolle, jossa spinaalipuudutus on turvallista pistää, INR <1,8. Kustannusten vertailussa huomioidiin lääke- ja laboratoriokulut, ja ylimääräisten sairaalapäivien aiheuttama

kustannus (5). Myös kuolemanriskin kasvu viiveen vuoksi laskettiin (4).

Tulokset

Vuonna 2009 KYS:ssa arvioitiin hoidetun 36 sellaista lonkkamurtumapotilasta, joilla oli käytössä varfariini-lääkitys. Jos näiden potilaiden koholla olevan INR-arvon lasku <1,8 olisi toteutettu odottamalla, tai antamalla K-vitamiinia tai jääplasmaa, olisi tarvittu laskennallisesti 143, 36 tai 36 ylimääräistä hoitopäivää verrattuna siihen, että varfariinin vaikutus olisi kumottu PCC-valmisteella.

Kun arvioinnissa huomioitiin hoitopäivät, lääke- ja laboratoriokulut, näistä muodostunut kokonaiskustannus olisi ollut tässä 36 potilaan joukossa 193 000 €, jos olisi odotettu ilman hoitoa, antamalla K-vitamiinia 13 000 €, jääplasmaa 27000 € ja PCC-valmistetta 25 000 €. Odotuksen aiheuttama laskennallinen viive olisi lisännyt kuolemanriskiä 7,6%:sta 10,7%:iin.

Johtopäätökset

Niillä potilailla, joilla leikkaus lykätty korkean INR-arvon takia, toimintaa pystytään tehostamaan kumoamalla varfariinin vaikutus PCC-valmisteella.

Leikkauksiin viiveen välttäminen voi parantaa hoitotulosta ja vähentää kuolleisuutta. Laskennallisesti Suomessa voitaisiin välttää useampi kuin 100 viiveestä johtuvaa ennen aikaista kuolemaa. ■

Viitteet

1. <http://www.thl.fi/fi/web/fi/tutkimus/hankkeet/perfect/lonkkamurtuma/perusraportit>
2. Scand J Prim Health Care 2010; 28:237-41.
3. Suomen Lääkärilehti 2011; 66:3401-7.
4. Can J Anaesth 2008; 55:146-54.
5. <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/tyopa-perit/T18-2008-VERKKO.pdf>