

Stupně rizika ŽT u chirurgických pacientů (modifikováno dle 1)

výše rizika perioperační ŽT		Profylaxe
nízký stupeň rizika (farmakologická profylaxe není nutná)	malý chirurgický výkon (< 45 min) u pacienta < 40 let a bez dalšího rizikového faktoru (RF)	X
střední stupeň rizika	malý chirurgický výkon (< 45 min) u pacienta < 40 let s dalším RF; operace u pacienta 40–60 let, ale bez dalšího RF	LMWH ≤ 3.400 IU anti-Xa/den (1A)
vysoký stupeň rizika	operace u pacienta nad 60 let; operace u pacienta 40–60 let s dalším RF (ŽT v anamnése, nádor, trombofilie)	LMWH > 3.400 IU anti-Xa/den (1A)
nejvyšší stupeň rizika	operace u pacienta s mnohočetnými RF (věk > 40 let, nádor, ŽT v anamnése, trombofilie); operace pro zlomeninu kyčelního kloubu, atroplastiku kolene nebo kyčle; velké trauma; míšní poranění s parézou	LMWH > 3.400 anti-Xa/den kombinované s mechanickou profylaxí (1C+)

literatura:

1. Geerts WH, Pineo GF, Heit JA, Bergqvist D, Lassen MR, Colwell CW, Ray JG. Prevention of venous thromboembolism: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. Chest. 2004 Sep;126(3 Suppl):338S-400S.
2. Chopard P, Spirk D, Bounameaux H.: Identifying acutely ill medical patients requiring thromboprophylaxis. J Thromb Haemost. 2006 Apr;4(4):915-6.

poznámka:

- Pokud je plánována operace s neuroaxiální anestézií, nemá být LMWH podáván před touto anestézií.
- Profylaxe s LMWH nemá být zahájena do 2 h po odstranění epidurálního katétru.
- Pacientům po neuroaxiální anestézii, kteří mají profylaxi s LMWH má být věnována zvýšená pozornost ošetřujícího personálu.

Výpočet rizika ŽT u nemocných s akutním interním onemocněním pro indikaci profylaxe s LMWH (adaptováno dle 1, 2)

onemocnění	body
srdeční selhání NYHA III-IV *	3
akutní respirační selhání (včetně pneumonie nebo dekompenzované exacerbace CHOPN)	3
ischemický iktus (< 1 měsíc)	2
infarkt myokardu (< 1 měsíc)	2
akutní infekční onemocnění (včetně sepse)	2
aktivní maligní onemocnění vyžadující léčbu (včetně centrálního žil. katétru)	2
myeloproliferativní syndrom	2
nefrotický syndrom	2
prodělaná ŽT nebo PE v anamnéze	2
známý hyperkoagulační stav (včetně dědičné trombofilie jako FVL, mutace FII aj.)	2
3 dny \geq (< 30 min chůze/den)	1
věk > 60 let	1
obezita (BMI > 30)	1
chronická žilní insuficience	1
těhotenství	1
hormonální léčba (HRT, SERM, orální kontraceptiva)	1
dehydratace	1
cesta na větší vzdálenost (> 6 h)	1

≥ 3 body = indikace k profylaxi ŽT s LMWH

* NYHA III – dušnost při malé námaze, NYHA IV – klidová dušnost