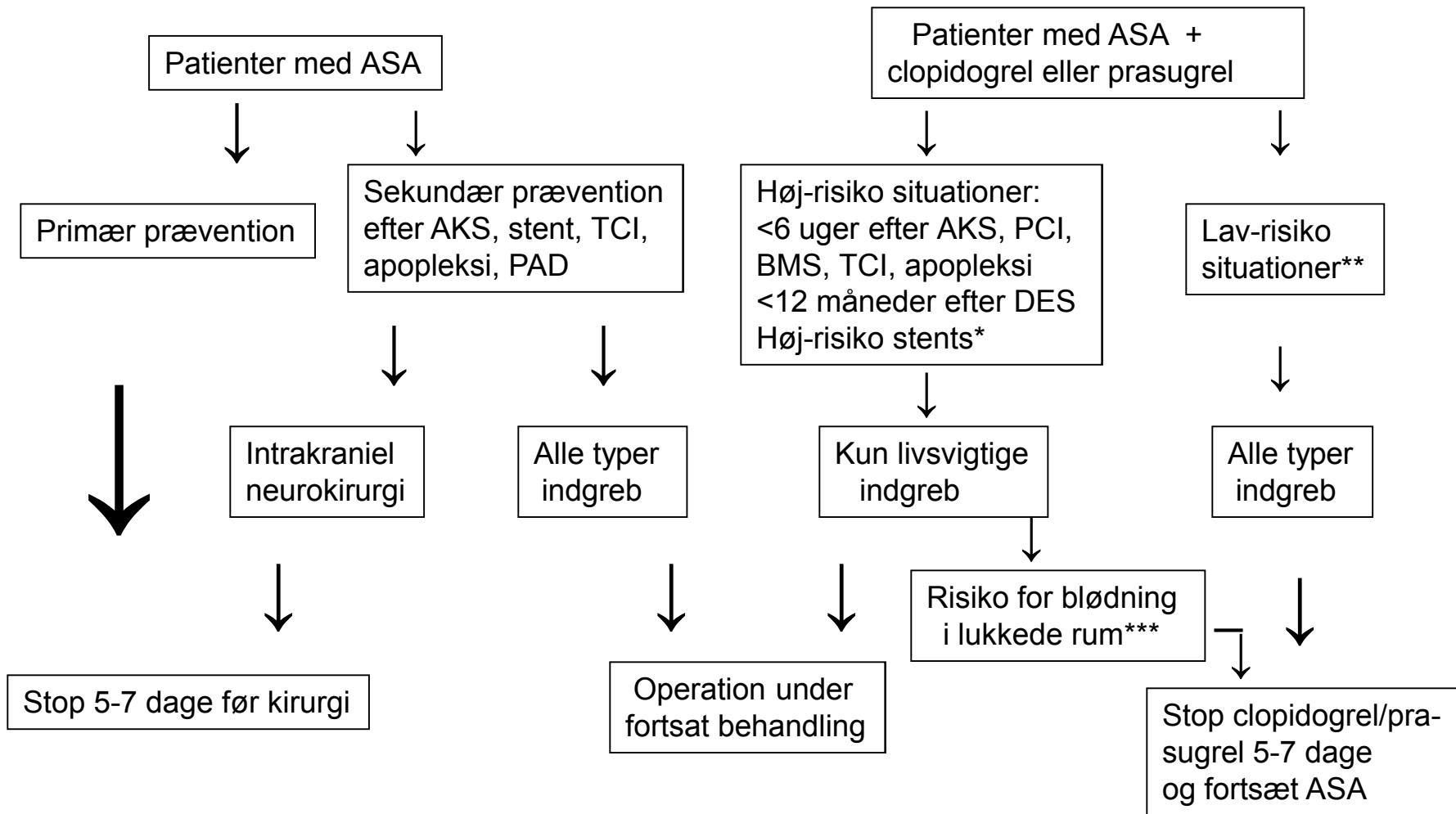


Figure 1. Præoperativ håndtering af patienter i behandling med trombocythæmmende stoffer



ASA=acetylsalicylsyre; AKS=akut koronart syndrom; TCI=transitorisk cerebral iskæmi; PAD=perifer arteriel sygdom; BMS=bare metal stent; DES=drug eluting stent; \*=(defineres af den invasive kardiolog) bl.a. overlappende stents, multiple stents, stents i små kar og ved bifurkatur, lange stents; \*\*=bl.a. >3 måneder efter BMS, TCI/apopleksi og stabile patienter efter AKS; \*\*\*=intrakraniel neurokirurgi, intramedullær kirurgi, operation posterioert i øjet. Individuel Vurdering med hensyn til kontinuerlig ASA behandling.

**Table 1.** Varighed af trombocythæmmende behandling med clopidogrel eller prasugrel og anbefalet udsættelse af operation og procedurer efter PCI

Dilatation uden stent: 2–4 uger
Indgreb udsat i 2–4 uger (kun livsvigtige indgreb gennemføres)
PCI og BMS: 4–6 uger
Livsvigtige indgreb udsættes 6 uger
Elektive indgreb udsættes i 3 måneder
PCI og DES: 12 måneder
Elektive indgreb udsættes i 12 måneder
Acetylsalicylsyre: Livsvarig behandling uafhængig af revaskulariseringsteknik

PCI = perkutan koronar angioplastik

BMS: *Bare metal stent*

DES: *Drug eluting stent*