Raskaana olevan ja synnyttäneen (< 6 vk synnytyksestä) COVID-19-potilaan tromboosiprofylaksia

**1. Lieväoireinen** **raskaana oleva** COVID-19 potilas ei tarvitse tukosprofylaksiaa. Mikäli oirekuva muuttuu, tilanne tulee arvioida uudelleen.

**2. Oireiselle raskaana olevalle** (lämpö >38o C TAI yskä tai hengenahdistus**,** jonka vuoksi vuodelepo >2vrk) koti- tai sairaalahoidossa olevalle potilaalle aloitetaan pienimolekyylinen hepariini (LMWH), ellei ole vasta-aiheita. Mikäli hoidon toteuttamisen liittyy äidin terveyden tai raskaustilanteen suhteen muita riskejä, konsultoidaan hoidon aloituksesta perinatologia ja tarvittaessa hematologia.

* Jos tauti on todettu ennen h32, hoitoa jatketaan 2 viikonajan
	+ Jos potilaalla on jokin muu laskimotukoksen riskitekijä, joka edellyttäisi LMWH-profylaksiaa synnytyksen jälkeen (esim. FV mutaatio), LMWH jatkuu synnytykseen asti
* Jos taudin on sairastanut > h 32 jälkeen, LMWH jatkuu synnytykseen asti ja 6 viikon ajan synnytyksen jälkeen.
* Yleisvointia heikentävä yskä tai hengenahdistus johtaa tromboosiprofylaksian aloitukseen myös ilman vuodelepoa, mikäli potilaan tukosriski on muusta syystä kohonnut (yksi suuri riskitekijä tai ≥ 2 vähäistä riskitekijää).

*Tromboosille altistavat suuret riskitekijät:*

· BMI ennen raskautta >35

· aikaisempi tromboembolinen tapahtuma tai todettu trombofilia

· immobilisaatio (halvaus tai esim. kipsi)

*Tromboosille altistavat vähäiset riskitekijät:*

· ikä > 35v

· BMI ennen raskautta > 30

· runsaat suonikohjut

· pre-eklampsia

· immobilisaatio

· tupakointi

**3. Lieväoireiselle synnyttäneelle** aloitetaanaina tukosprofylaksi 2 viikoksi, jos synnytyksestä on kulunut **≤ 2 viikkoa.**

**4. Oireiselle synnyttäneelle** (**≤** 6 vk synnytyksestä, lämpö >38o C TAI yskä tai hengenahdistus**,** jonka vuoksi vuodelepo >2vrk) aloitetaan aina tukosprofylaksia 6 viikon ajaksi. Tromboosiriski on lisääntynyt erityisesti, jos sairastuminen on pian synnytyksen jälkeen (< 2 vk), synnytys on hoidettu sektiolla tai raskaus tai synnytys on komplisoitunut.

1. Ennen synnytystä (annos lasketaan nykypainosta)

|  |  |
| --- | --- |
| Potilaan paino < 50 kg | enoksapariini 20 mg tai tintsapariini 3500 IU **kerran päivässä** |
| Potilaan paino 50 - 90kg | enoksapariini 40 mg tai tintsapariini 4500 IU **kerran päivässä** |
| Potilaan paino 90 - 130 kg | enoksapariini 60 mg tai tintsapariini 8000 IU **kerran päivässä** |
| Potilaan paino > 130 kg | enoksapariini 80 mg tai tintsapariini 10 000 IU **kerran päivässä** |

1. Synnytyksen jälkeen (annos lasketaan nykypainosta)

|  |  |
| --- | --- |
| Potilaan paino: 50 - 90kg | enoksapariini 60 mg tai tintsapariini 8000 IU **kerran päivässä** (synnytyksen jälkeen **1. annos** enoksapariini 40mg / tintsapariini 4500IU) |
| Potilaan paino: 90 - 130 kg | tintsapariini 10 000 IU **kerran päivässä** (enoksapariinia tarvittaisiin kahdesti/pv, siksi tintsapariini yksinkertaisempi. Synnytyksen jälkeen **1. annos** tintsapariini 8000IU) |
| Potilaan paino: > 130 kg | konsultoi hematologia (tarv. arkena)  |

Hyväksyjä: Marja Vääräsmäki, Sakari Kakko, Teija Puhto, Hilkka Nikkinen