

Retningslinje for hjerneslag – kontraindikasjoner når det gjelder trombolyse ved hjerneinfarkt < 4,5 timer, absolutte og relative (veiledende liste)

Absolutte kontraindikasjoner

- CT viser intrakraniell blødning
- Koma som ikke tilsvarer okklusjon av a.basilaris/hjerneinfarkt
- SBT > 185 eller DBT > 110 til tross for behandling
- Glukose < 3 eller > 22 mmol/l
- Kjent malign cerebral tumor (ikke meningeom)
- Hjerneblødning siste 3 måneder
- Pågående blødning eller transfusjonskrevende blødning siste 21 dager
- Blødningsrisiko:
 - Marevanbehandlet med INR > 1,7
 - Full dose Heparin/ Klexane < 48 timer
 - DOAK < 48 timer*
 - Større kirurgi/ traume siste 21 dager
 - Hjerte-Lunge-Redning siste 10 dager
 - Spinalpunksjon siste 3 dager
 - Bakteriell endokarditt/ perikarditt
 - Akutt pankreatitt, aktiv hepatitt, øsofagusvaricer, alvorlig leversykdom

Relative kontraindikasjoner

- Funksjonsnivå før slaget mRS 4-5
- Epileptisk anfall hvis de bestående nevrologiske utfall vurderes til mest sannsynlig å være post-epileptiske og ikke forårsaket av akutt iskemi
- CT caput: utbredte mediaforandringer
- Hjerneslag < 3 måneder
- Tidligere CNS-kirurgi siste 3 måneder
- Kjent ubehandlet AV-malformasjon/aneurisme
- Tidligere hjerneblødning (subduralt hematom >3mnd ingen relativ eller absolutt kontraindikasjon)
- Kjent hemoragisk retinopati (DM)
- Cancer med økt blødningsrisiko
- Abdominal aortaaneurisme, AVM i GI-traktus
- Ulcererende GI-sykdom < 3 måneder
- Kjent trombocytopeni, TPK < 50,000
- Lav dose Heparin/Klexane
- Svangerskap og fødsel < 10 dager

*Hvilke konsekvenser for trombolyse som antidot mot DOAK kan få, er foreløpig ikke vurdert.