

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 hematoma > 3mm 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.