

OPERATIVNI PROGRAM
Niskomolekularni heparin



| ATC klasifikacija | Nezaštićeno (generičko) ime lijeka i djelovanje | Zaštićeno ime lijeka | Oblik i jačina lijeka | Pakovanje | Način propisivanja lijeka | Evaluacija efikasnosti terapije | Predviđeni broj pacijenata u 2018. godini |
|-------------------|---|----------------------|--|--|--------------------------------------|---------------------------------|---|
| B01AB05 | Enoksaparin - natrium | Clexane | 4000 IU (40 mg)/0.4 ml 2000 IU (20mg)/0.2 ml | rastvor za injekciju u napunjenom injekcionom špricu | SZU (Stacionirane zdravst. ustanove) | Jednom godišnje | 50 pacijenata |
| B01AB08 | Reviparin | Clivarin | 1432 IU anti-Xa/ 0.25ml 3436 IU anti-Xa/ 0.6 ml | | | | |

Doktrinarni pristup

Indikacije:

1. Sistemski lupus erythematosus
2. Antiphospholipid sindrom
3. Trombofilija

Medicinska dokumentacija:

1. antiphospholipid syndrome (cirkulirajući antikoagulant, antikardiolipinska antitijela, anti-b2GPI)
 2. sistemski lupus erythematosus (antinuklearni faktor)
 3. trombofilija:
 - Urodjene trombofilije :
 - aktivnost antitrombina III (0.8-1.2 IU/ml), Proteina C (0.7-1.4 IU/ml), Proteina S (0.7- 1.0 IU/ml).
 - određivanje rezistencije na aktivirani protein C odnos (>2.5), mutacije F V Leiden, FII G20210A, inhibitora aktivatora plazminogena PAI-1.
 - Stečene trombofilije :
 - LAC, anti beta 2 glikoproteinski antitela (IgG I IgM) i antkardiolipinskih antitela (IgG I IgM)
- Preporuke za primjenu niskomolekularnog heparina:
 - Za trombofilije niskog rizika bez prethodne VTE - praćenje trudnoće bez



- antikoagulantne terapije.
 - ⑥ Za trombofilije niskog rizika sa jednom prethodnom epizodom VTE koje nisu nadugotrajnoj terapiji - profilaktička ili srednja doza LMWH ili nadzor bez terapije. ✓
 - ⑦ Za trombofilije visokog rizika bez prethodne VTE- profilaktička primjena LMWH ili nefrakcionarnog heparina antepartalno i post partalno. ✓
 - Kod trombofilija visokog rizika sa prethodnom epizodom VTE- antikoagulantna terapija tokom cijele trudnoće.
 - Kod trombofilija visokog rizika sa prethodnom epizodom VTE- antikoagulantna terapija tokom čitave trudnoće. ✓
 - Trudnice sa prethodnom epizodom VTE, a bez trombofilije treba pratiti bez antikoagulantne terapije pre i postpartalno.
4. Nalaz specijaliste ginekologa iz perinatološke specijalističke ambulante i/ili otpusno pismo u slučaju hospitalne obrade pacijentice

5. Konzilijarno mišljenje Klinike za ginekologiju i akušerstvo.

Doza niskomolekularnog heparina:

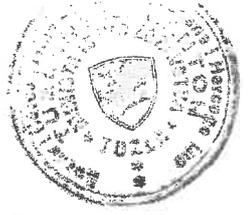
- Preventivna doza Clexane 2000IU/ Clivarin 1432IU
- Terapijska doza Clexane 4000IU/ Clivarin 3436IU

Oblik lijeka: rastvor za injekciju u napunjenom injekcionom špricu.

Trajanje terapije: do porođaja

Količina: 30 ampula mjesečno

Evaluacija efikasnosti terapije - jednom godišnje i dostavlja se ZZOTK.



Literatura:

1. Huchon C, Deffieux X, Beucher G, Capmas P, Carcopino X, Costedoat-Chalumeau N, Delabaere A, Gallot V, Iraola E, Lavoue V, Legendre G, Lejeune-Saada V, Leveque J, Nedellec S, Nizard J, Quibel T, Subtil D, Vialard F, Lemery D; Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français. *Pregnancy loss: French clinical practice guidelines*. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016;201:18-26
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG practice bulletin. Management of recurrent pregnancy loss. Number 24, February 2001. (Replaces Technical Bulletin Number 212, September 1995). American College of Obstetricians and Gynecologists. *Int J Gynaecol Obstet*. 2002 Aug;78(2):179-90.

Doktrinarni pristup izradili:

1. Prof. dr. Dženita Ljuca
2. Prim. dr. Mladen Mišić
3. Doc. dr. Igon Hudčić

Prof. dr. Dženita Ljuca
Prim. dr. Mladen Mišić
Doc. dr. Igon Hudčić
Klinički Zavod za Ginekologiju i
Sporne Ljudske Reprodicivne
Funkcije
Klinički Zavod za Ginekologiju i
Sporne Ljudske Reprodicivne
Funkcije
Klinički Zavod za Ginekologiju i
Sporne Ljudske Reprodicivne
Funkcije