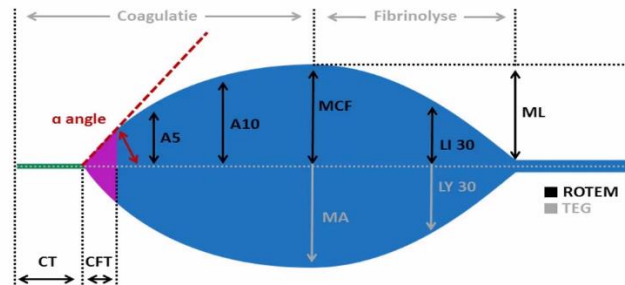


7.3.2.6. Rotem

Hoe snel wordt de klont gevormd?
CT = Clotting time

INTEM = Intrinsieke pathway + common + thrombocyten
EXTEM = Extrinsieke pathway
HEPTEM = INTEM + heparinase



Normaal:
CT INTEM < 240 sec
CT EXTEM < 80 sec

Zwanger normaal:
CT INTEM < 225 sec
CT EXTEM < 63 sec

Verlengde CT?
Heparine of tekort
stollingsfactoren

Heparine

Kleinere CT bij HEPTEM
dan bij INTEM:
 $\frac{CT_{HEPTEM}}{CT_{INTEM}} < 0.9$

Protamine
70IU/kg

Tekort stollingsfactoren

-FFP 10-15 ml/kg (1 zak plasma: \pm 200 ml)
-of PPSB (protrombinecomplex concentraat:
Cofact® 25-50E fix/kg, voor 70 kg: 1750-3500E
fix = 3.5-7 flacons van 500E fix/20 ml; aan 2
ml/min; 1E is equivalent van 1 ml plasma)

Hoe sterk is de klont?
A10 = Amplitude na 10 min
MCF = Maximum Clot Firmness

FIBTEM = EXTEM na blokkering thrombocyten
= effectieve bijdrage van fibrinogeen

Normaal:
INTEM & EXTEM:
A10 > 40 mm
INTEM & EXTEM:
MCF > 50 mm

Kleinere A10?
Thrombocyten of
fibrinogeen tekort

Thrombocyten

FIBTEM A10 > 10 mm

-Thrombocyten
-Desmopressine
0.3 µg/kg (flacon
4 µg/ml)

Fibrinogeen

FIBTEM A10 < 10 mm

Zwanger fibrinogeen

FIBTEM A5 7-12 mm → transfusie 4 g fibrinogeen
indien ongoing bleeding of hoog risico PPH
FIBTEM A5 < 7 mm → transfusie 6 g fibrinogeen

Fibrinogeen = Riastap® = Fibroclot® = Fibryga®:

dosis (g) = gewenste ↑ FIBTEM A10 (mm) × gewicht (kg) / 160
0.4 g fibrinogeen verhoogt FIBTEM A10 met 1 mm
(1 g oplossen in 50 ml H₂O, toedienen aan 5 ml/min)

Hoe lang blijft de klont stabiel?
ML = Maximum lysis

APTEM = EXTEM + aprotinine

Normaal:
INTEM & EXTEM & FIBTEM:
-na 30 min: ML < 7%
-na 60 min: ML < 15%

Grotere ML?
Hyperfibrinolyse

Tranexaminezuur:
10 mg/kg bolus
+ 5 mg/kg/u infuus

