

## NOTAT

Tlf: 7222 7400

### Høringsnotat – nationale kliniske anbefalinger for brug af tromboseprofylakse ved forebyggelse og behandling af covid-19

De nationale kliniske anbefalinger for brug af tromboseprofylakse ved forebyggelse og behandling af covid-19 har været i bred offentlig høring og peer review i perioden d. 21. november til d. 12. december 2022.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 5 høringssvar til anbefalingerne fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

1. Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin
2. Medicinrådet
3. AMGROS
4. Danske Regioner
5. Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Det er positivt, at regioner, faglige selskaber og interesseorganisationer har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til de nationale kliniske anbefalinger.

De nationale kliniske anbefalinger er desuden blevet vurderet af en peer reviewer udpeget af Sundhedsstyrelsen:

- Lars Skov Dalgaard, overlæge, Infektionsmedicin

De bemærkninger, der vedrører konceptet for udarbejdelse af nationale kliniske anbefalinger herunder metode og fokus for anbefalingerne er viderebragt til Sekretariatet for Nationale Kliniske Anbefalinger med henblik på at indgå i de videre overvejelser omkring udarbejdelse af nationale kliniske anbefalinger.

Denne oversigt opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer review og hvilke ændringer der har medført for anbefalingerne. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

#### Generelle bemærkninger

Danske Regioner skriver de tager forbehold for et eventuelt øget ressourceforbrug som følge af den nationale kliniske anbefalinger. Til dette understreger Sundhedsstyrelsen forventningen om at regionerne understøtter implementeringen af de faglige anbefalinger eftersom regionerne har pligt til at lade sig rådgive af Sundhedsstyrelsen. Er dette ikke muligt ud fra ressourcemæssige eller organisatoriske forhold har Sundhedsstyrelsen en forventning om at Regionerne gør Sundhedsstyrelsen opmærksom på dette.

## NOTAT

Tlf: 7222 7400

En høringspart kommenterer at det er en udfordring, at der ikke er sammen anbefaling for patienter med svær og kritisk covid-19 sygdom. Dette set i lyset af at evidensen er sparsom og at det er hensigtsmæssigt at vægte en ensartet behandling. Sundhedsstyrelsens anbefalinger er opdelt efter sværhedsgrad og for hver enkel population er der foretaget en opvejning af gavnlige og skadelige virkninger. Dette er i overensstemmelse med de tidligere udarbejdet anbefalinger.

### **Kommentar til evidensgrundlaget**

To høringsparter fremhæver at den australske retningslinje, som de nationale kliniske anbefalinger bygger på, har ændret deres anbefalinger vedrørende brug af tromboseprofylakse siden oplysningerne til de danske anbefalinger er blevet indhentet. Sundhedsstyrelsen har foretaget en opdatering af evidensgrundlaget fra Australien vedrørende tromboseprofylakse. Det er på baggrund af dette at anbefalingerne er udarbejdet. Dette er præciseret.

### **Kommentarer til de enkelte anbefalinger**

En høringspart kommenterer at covid-19 fortsat er en stor udfordring ved hæmatologisk og onkologisk sygdom, hvor der gives aktiv behandling samt at aktiv behandling ofte medfører trombocytopeni. Der foreslås at man indskriver retningslinjer for dosisreduktion af tromboseprofylakse under trombocytopeni. Lægemedeldosering og indikation for revurdering af behandling er nu præciseret i støtteteksten under de enkelte anbefalinger.

En høringspart påpeger at der under anbefalingerne for børn og unge angives en øget risiko ved forventet immobilisering > 7 dage, hvilket skønnes ret højt sat. Formuleringen er efter høring blevet præciseret: ” Forventet flere dages immobilisering”

Til anbefalingerne for gravide og ammende med covid-19 sygdom forslås at aldersgrænsen på 16 år undlades, da en aldersgrænse for graviditet og alvorlig covid-19 ikke umiddelbart giver mening. Der påpeges at hvis man er under 16 år og er gravid og har alvorlig covid-19 infektion, så vil man qua sin graviditet have samme VTE-risiko som en gravid  $\geq 16$  år, og der bør derfor være samme indikation for eventuel behandling. Denne kommentar har medført at aldersgrænsen på 16år ved gravide og ammende er blevet fjernet.