

Traneksaamhappe ohutus ja tõhusus üldkirurgias*



Elise Kesksaik –
Põhja-Eesti Regionaalhaigla
kirurgiakliiniku sünnitusabi ja
günekoloogia IV aasta arst-resident

Uuringu eesmärk oli teha kindlaks, kas antifibrinolüütiline ravim traneksaamhappe aitab vähendada operatsiooniga seotud verejooksu üldkirurgias ning kas see on ohutu, ei suurenda südame-veresoonkonnatüsistuste sagedust.

Tegemist on suure rahvusvahelise juhuslikustatud kliinilise uuringu (POISE-3) alarühma analüüsiga. See on kõige suurema valimiga ja värskeim uuring traneksaamhappe efektiivsuse hindamiseks. Uuringusse oli kaasatud 9535 patsienti, nendest 3260 olid üldkirurgia patsiendid. Valimist jäid välja patsiendid, kellele tehti südameoperatsioon. Patsiendid jaotati juhuslikult arvutipõhise süsteemi abil, pooltele manustati 1 g traneksaamhapat veenisisesi boolusena enne operatsiooni ja 1 g traneksaamhapat boolusena pärast operatsiooni, teistele manustati platseebot.

Traneksaamhappe vähendas oluliselt verejooksu riski ning kahanes vereülekanne vajadus. Traneksaamhappe oli eriti efektiivne maksa- ja kõhunäärmeoperatsioonidel ning kolorektaalkirurgias. Traneksaamhappe puhul ei leitud tüsistuste osas olulist erinevust võrreldes platseeboga: ei suurenenud südamekahjustuse, insuldi ega tromboosi risk.

Selles uuringus vähendas traneksaamhappe oluliselt perioperatiivse verejooksu riski, suurendamata kardiovaskulaarsete tüsistuste riski patsientidel, kellele tehti üldkirurgilisi operatsioone.

REFEREERITUD

Park LJ, Marccucci M, Ofori SN, et al. Safety and efficacy of tranexamic acid in general surgery. *JAMA Surg* 2025;160:267–74.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 24. märtsil 2026.

Hemorraagilises šokis patsiendi haiglaeelses käsitluses ei ole täisvere ülekannet verekomponentide ülekandest paremate tulemustega

Kohene, enne haiglaravile jõudmist tehtud vereülekanne parandab hemorraagilises šokis patsiendi elulemust. Ei ole ühtset arvamust selle kohta, kas värske täisvere ülekannet on verekomponentide ülekandest soodsama ravitulemusega.

Kanada 44 meditsiiniabilennubaasi andmete juhuslikustatud uuringus võrreldi haigla eel tehtud 0-grupi täisvere ja verekomponentide ülekande mõju hemorraagilises šokis patsientide 30 päeva suremusele.

Analüüsiti 1020 patsiendi andmeid, kellest 715-le manustati enne transporti 2 annust 0-grupi täisverd, 305-le samas mahus verekomponente. Järgneva 30 päeva jooksul suri 25,9% patsientidest, kellele enne haiglat kanti üle 0-grupi täisverd, ja 20,5% patsien-

tidest, kellele enne haiglat manustati verekomponente. Haiglaeelse täisvereülekanne järgsed ravitulemused ei sõltunud vere konserveerimise aja pikkusest, 15–21 päeva säilitatud vere ülekannet saanud patsientidest suri 27%, 1–14 päeva säilitatud verd saanutest 26,4%.

REFEREERITUD

Sperry JL, Guyette FX, Cotton BA, et al. Prehospital resuscitation with type O whole blood for trauma and hemorrhage. *N Engl J Med*, 2026. Doi:10.1056/NEJMoa2602167.

LÜHIDALT