

SPINAAL OF EPIDURAAL HEMATOOM NA GEBRUIK VAN HEPARINES MET LAAG MOLECULAIR GEWICHT TIJDENS SPINALE OF EPIDURALE ANESTHESIE

Het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking werd recent op de hoogte gesteld van het optreden van een epiduraal hematoom met paralyse bij een patiënt bij wie onder epidurale anesthesie een totale knieprothese werd geplaatst. Een heparine met laag moleculair gewicht was profylactisch toegediend om diepe veneuze trombose te voorkomen. De patiënt herstelde gedeeltelijk na laminectomie, welke 10 à 12 uur na het optreden van een slappe paralyse van het linkerbeen werd uitgevoerd.

Het interval tussen de toediening van het heparine met laag moleculair gewicht en de anesthesie bedroeg bij deze patiënt twee uur, terwijl in het algemeen aanbevolen wordt een **interval van minimum 12 uur** te respecteren. Het respecteren van dit tijdsinterval is belangrijk gezien een perimedullair hematoom belangrijke gevolgen kan hebben op neurologisch vlak, met mogelijk blijvende paralyse tot gevolg.

De bijsluiters van heparines met laag moleculair gewicht in België worden momenteel geharmoniseerd, om de aandacht te vestigen op dit risico. Volgende zaken zullen worden vermeld.

- Om het risico van hematoom bij gebruik van een heparine met laag moleculair gewicht vóór spinale of epidurale anesthesie te verminderen, moet het plaatsen of verwijderen van de catheter **minstens 12 uur** (zelfs 24 uur in geval van hoge doses heparine) na toediening van de laatste dosis van het heparine gebeuren. Na verwijderen van de catheter moet minstens 4 uur worden gewacht alvorens een volgende dosis van het heparine met laag moleculair gewicht wordt toegediend.
- Indien een heparine peri-operator wordt toegediend aan een patiënt die spinale of epidurale anesthesie ondergaat, moet elk symptoom wijzend op een neurologische aantasting worden onderzocht. Het verplegend personeel moet worden aangeleerd deze symptomen te herkennen. Aan de patiënt moet worden gevraagd elk symptoom dat kan wijzen op een neurologisch letsel te rapporteren (pijn ter hoogte van de punctie, gevoelsstoornissen of motorische stoornissen ter hoogte van de onderste ledematen, urinaire of fecale incontinentie).

Aanbevelingen om het risico van spinaal hematoom te beperken, zijn gepubliceerd in *Current Opinion in Anesthesiology* [12, 539-543 (1999)].