

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou nelze obecně indikovat použití základních koagulačních nebo viskoelastických testů k predikci rizika krvácení po výkonu – lze je použít k posouzení závažnosti onemocnění nebo stavu hemostázy jako vstupního měřítka pro vedení léčby v případě krvácení po výkonu.

Je u pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní výkony s nízkým rizikem závažného krvácení indikováno laboratorní vyšetření hemostázy k predikci periprocedurálního krvácení?

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní výkony s nízkým rizikem krvácení není laboratorní vyšetření hemostázy k predikci periprocedurálního krvácení indikováno.

Je u pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní výkony s vysokým rizikem závažného krvácení indikováno laboratorní vyšetření hemostázy k predikci periprocedurálního krvácení?

Stanovisko:

- Existují slabé důkazy o tom, že by mělo být indikováno vyšetření počtu destiček k identifikaci pacientů se zvýšeným rizikem periprocedurálního krvácení. Nejsou k dispozici žádné spolehlivé údaje pro vyšetření koncentrace fibrinogenu.
- Vzhledem k tomu, že důkazy podporující využívání viskoelastických vyšetření k predikci periprocedurálního krvácení u pacientů s akutní dekompenzací jaterní cirhózy s nebo bez orgánového selhání jsou slabé, není možné je doporučovat ani od nich odrazovat.

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní výkony s vysokým rizikem krvácení mohou výsledky laboratorního vyšetření hemostázy sloužit k posouzení výchozího stavu a pomoci při rozhodování o dalším postupu v případě, že významné krvácení nastane.

Význam úpravy patologických výsledků laboratorních testů pro snížení intenzity periprocedurálního krvácení

Snižuje korekce prodlouženého PT infuzí plazmy u pacientů s jaterní cirhózou intenzitu klinicky významného periprocedurálního krvácení?

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní zákroky se korekce prodlouženého PT pomocí plazmy ke snížení míry klinicky významného periprocedurálního krvácení nedoporučuje.

Snižuje podávání koncentrátů protrombinového komplexu (PCC) u pacientů s jaterní cirhózou intenzitu klinicky významného periprocedurálního krvácení?

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní zákroky se nedoporučuje rutinní podávání PCC ke snížení míry klinicky významného periprocedurálního krvácení.

Snižuje úprava trombocytopenie transfuzí destičkových transfuzních přípravků nebo podání agonistů trombopoetinového receptoru (TPO-R) u pacientů s jaterní cirhózou intenzitu klinicky významného periprocedurálního krvácení?

Stanovisko:

- U pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní zákroky nebyly provedeny žádné studie, které by hodnotily, zda transfuze destičkových transfuzních přípravků nebo podání agonistů TPO-R snižuje míru klinicky významného periprocedurálního krvácení.

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou podstupujících invazivní zákroky se nedoporučuje transfuze destičkových přípravků nebo použití agonistů TPO-R, pokud je počet trombocytů vyšší než $50 \times 10^9/l$ nebo pokud lze krvácení řešit lokální hemostázou.
- U pacientů podstupujících vysoce rizikové zákroky, u nichž není možná lokální hemostáza a počet krevních destiček se pohybuje mezi $20-50 \times 10^9/l$, by se transfuze destičkových přípravků nebo podávání agonistů TPO-R neměly provádět rutinně, ale jejich podání zvažovat individuálně.
- U pacientů podstupujících vysoce rizikové zákroky, u nichž není možná lokální hemostáza a počet krevních destiček je velmi nízký ($< 20 \times 10^9/l$), by mělo být individuálně zvažováno podání transfuze destičkových přípravků nebo agonistů TPO-R.

Snižuje úprava získané hypofibrinogenemie podáním koncentráta fibrinogenu u pacientů s jaterní cirhózou intenzitu klinicky významného periprocedurálního krvácení?

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou, kteří podstupují invazivní zákroky, se nedoporučuje rutinní korekce nedostatku fibrinogenu s cílem snížit míru klinicky významného periprocedurálního krvácení.

Snižuje úprava anémie u pacientů s jaterní cirhózou, kteří podstupují invazivní zákroky, míru klinicky významného krvácení?

Doporučení:

- U pacientů s jaterní cirhózou je třeba vyvinout veškeré úsilí k optimalizaci koncentrace hemoglobinu cílenou léčbou nedostatku