Behandlingsdiagram för kronisk hypertoni och graviditetshypertoni

Diagram | 30.12.2021

Uppföljning på rådgivningen

Kronisk hypertoni

Före graviditet
- Blodtryckssänkande läkemedel ska vid behov bytas ut till preparat som kan tas under graviditeten: i första hand labetalol, nifedipin.
- Kontraindicerade: angiotensinkonvertas-hämmare och angiotensinreceptorblockerare

Blodtrycket vid återkommande mätningar ≥ 140/90 mmHg före graviditetsvecka 20^{+0}

Patienten erbjuds mini-ASA-profylax 100 mg x 1/dygn på kvällen från och med graviditetsvecka 12^{+0}(–16^{+0}) och fram till graviditetsvecka 36^{+0}
I vissa fall kan den blodtrycksmedicineringen avbrytas

OCH

Ge patienten anvisningar om blodtrycksmätning hemma: målblodtryck < 150/100 mmHg

Graviditetshypertoni

- blodtrycket vid återkommande mätningar ≥ 140/90 mmHg efter graviditetsvecka 20^{+0}

- svår hypertoni: blodtryck ≥ 150–160/105–110 mmHg
- symtomgivande pålagrad preeklampsi i samband med kronisk hypertoni
- graviditetshypertoni övergår till svår preeklampsi

Remiss till specialsjukvården:
- faktorer som inverkar på brådskandegraden för kallelse till poliklinik: den kroniska hypertonins svårighetsgrad och eventuella komplikationer, övriga underliggande sjukdomar och tidigare graviditeter
- svår hypertoni, symtomgivande pålagrad preeklampsi eller svår preeklampsi – bedömning på jourmottagningen inom specialsjukvården

Rådgivning/specialsjukvård

- blodtrycksmedicinering sätts in senast när blodtrycket är > 150/100 mmHg vid återkommande mätningar
- i uppföljningen ska komplicering av hypertonin, uppkomst av pålagrad preeklampsi eller övergång av graviditetshypertoni till preeklampsi beaktas
- vid pålagrad preeklampsi eller övergång av graviditetshypertoni till preeklampsi följs behandlings-anvisningarna för preeklampsi i behandlingen och uppföljningen

Efter förlossning

Rådgivning/specialsjukvård

Graviditetshypertoni:
- blodtrycksmedicinering minskas när blodtrycket är ≤ 130/85 mmHg
- blodtrycket bör normaliseras inom tolv veckor efter förlossningen

Kronisk hypertoni:
- efter graviditeten kan man byta tillbaka till de läkemedel som användes före graviditeten (angiotensinreceptorblockerare, tiazider och tiazidliknande diuretika rekommenderas inte under amning)
- målblodtryck med läkemedelsbehandling vid mätning hemma: ≤ 135/85 mmHg
- om kronisk hypertoni diagnostiserades för första gången under graviditeten, ska den blivande modern ges anvisningar behandling med ändring av levnadsvanorna och hänvisas till regelbundna långtidskontroller inom primärvården

© Finska Läkarföreningen Duodecim

Baserar sig på God medicinsk praxis-rekommendationen Graviditetshypertoni och preeklampsi (Raskaudenaikainen kohonnut verenpaine ja pre-eklampsia) som publicerades på finska 2.12.2021