

Anbefaling: D-dimer

Anbefaling	Undgå test af D-dimer før der er foretaget en klinisk vurdering af sandsynligheden for blodprop i lungerne - ved lav eller moderat sandsynlighed anbefales test af D-dimer, mens testen ikke kan bruges ved høj sandsynlighed
Rationale	<p>D-dimer er en analyse af protein-rester fra nedbrudte blodpropper, der cirkulerer i blodbanen. Høje niveauer af D-dimer ses ved blodprop i lungerne eller de dybe vener. Med en god evne til at finde de syge personer (sensitivitet på 80-100%) kan en negativ test bruges til at udelukke blodprop hos patienter med lav til moderat sandsynlighed for en blodprop (1, 2).</p> <p>For at bruge D-dimer mest optimalt anbefales det, at en mistanke om blodprop i lungerne indledes med en vurdering af sandsynlighed for faktisk at have en blodprop fx med Wells score (3, 4, 5). Ved lav eller moderat risiko kan en negativ D-dimer altså bruges til at udelukke blodprop i lungerne. Ved en høj sandsynlighed hvor risikoen for blodprop i lungen er 65%, bør der ikke tages en D-dimer, da testen for denne gruppe er mere usikker, og videre udredning og hurtig intervention skal igangsættes uanset testens resultat (1, 3).</p> <p>Analysen har en lav evne til at "frikende" de raske personer (specificitet på 23-63%), og giver dermed et højt antal falsk-positive resultater (1, 2). Dette betyder, at den er uegnet som en generel biokemisk screeningstest (6). Forhøjet D-dimer ses fx i forbindelse med høj alder, graviditet, kræft eller nylig operation (1, 2). For disse særlige patientgrupper er antallet af patienter, der skal testes for at udelukke én med blodprop i lungerne helt oppe på 10 (2).</p> <p>D-dimer tests er hurtige, enkle og billige og kan forhindre høje omkostninger forbundet med dyre billeddiagnostiske tests til patienter med lav eller moderat sandsynlighed for blodprop i lungerne (1). Det er dog værd at bemærke, at testens høje frekvens af falsk-positive svar betyder, at der stadig vil blive udført en høj andel overflødig billeddiagnostik (1, 5). Dette øger omfanget af unødigt radioaktiv stråling, forekomsten af tilfældige fund og overdiagnostik samt flere afledte arbejdsopgaver for personalet i sundhedssektoren (6).</p>
Kilder	1. Crawford F, Andras A, Welch K, Sheares K, Keeling D, Chappell FM. D-dimer test for excluding the diagnosis of pulmonary embolism. Cochrane Database Syst Rev. 2016;2016(8):Cd010864.

	<p>2. Konstantinides S, Meyer G, Becattini C, Bueno H, Geersing G-J, Harjola V-P, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS): The Task Force for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal. 2019;13.</p> <p>3. Nissen Bonde AA, A; Schultz, Jacob; Kjærgaard, J; Bjerring Olesen, J; Hellfritsch Poulsen, M og Würtz, M. Lungeemboli og dyb venetrombose. Behandlingsvejledning: Dansk cardiologisk Selskab 2023.</p> <p>4. van Es N, Kraaijpoel N, Klok FA, Huisman MV, Den Exter PL, Mos IC, et al. The original and simplified Wells rules and age-adjusted D-dimer testing to rule out pulmonary embolism: an individual patient data meta-analysis. J Thromb Haemost. 2017;15(4):678-84.</p> <p>5. Konstantinides SV, Barco S, Lankeit M, Meyer G. Management of Pulmonary Embolism: An Update. J Am Coll Cardiol. 2016;67(8):976-90.</p> <p>6. Falster CHA, N. . Diagnostisk præcision af forhøjet fibrin D-dimer. Ugeskrift for Læger. 2022;184:V01220074.</p>
Beskrivelse af udviklingen	<p>Den 21. juni 2023 havde Vælg Klogt samlet relevante samarbejdspartnere til en temaworkshop om blodprøver, hvor der skulle udvikles forskellige anbefalinger inden for temaet.. Målet med workshoppen var at formulere en række Vælg Klogt-anbefalinger for udvalgte blodprøver og procedurer vedrørende blodprøver, herunder D-dimer, samt bidrage til, at anbefalingerne i fremtiden kan medføre konkrete praksisændringer og dermed færre unødige blodprøver i sundhedsvæsenet.</p> <p>Tak til deltagerne på workshoppen og de øvrige bidragsydere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afdeling for klinisk biokemi, Region Hovedstaden • Dansk Lungemedicinsk Selskab • Dansk Selskab for Akutmedicin • Dansk Selskab for Almen Medicin • Dansk Selskab for Klinisk Biokemi • Hjertesygdomme, Regionshospitalet Gødstrup • Lægeforeningen <p>På baggrund af workshoppen, er der udarbejdet løsningsforslag, som findes på D-dimer Vælg Klogt (vaelgklogt.dk)</p>
Godkendt	September 2023
1. opdatering	Senest tre år efter godkendelse

Denne Vælg Klogt anbefaling skal betragtes som vejledende og fritager ikke sundhedspersoner for individuelt ansvar for at træffe korrekte beslutninger vedrørende den individuelle patient, i samarbejde med og under hensyntagen til denne. Vælg Klogt anbefalingen er ikke juridisk bindende, og det vil altid være det faglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse.