

De richtlijn behandelt het aanbevolen beleid bij bloedige ingrepen in de eerste-, tweede- en derdelijns mondzorg, bij patiënten die antitrombotica gebruiken.

### Antitrombotica, relevant voor de mondzorg

#### Trombocytenaggregatieremmers (TAR), namelijk:

- Acetylsalicylzuur
- Carbasalaatcalcium
- Clopidogrel
- Dipyridamol
- Prasugrel
- Ticagrelor

#### Anticoagulantia (antistollingsmiddelen), namelijk:

- Vitamine-K-antagonisten (VKA), namelijk acenocoumarol en fenprocoumon
- Direct werkende anticoagulantia (DOAC), namelijk apixaban, dabigatran, edoxaban en rivaroxaban
- Laag moleculair gewicht heparine (LMWH)

Medicatie → Ingrepen ↓	TAR (trombocyten- aggregatie- remmers)	DOAC (direct werkende orale anti- coagulantia)	Regulier ge- bruik LMWH (laag moleculair gewicht heparines)	VKA (vitamine K-antagonisten)	Combinaties (inclusief combinaties van TAR)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extractie in-greep(en)</li> <li>• Parodontale behandeling</li> <li>• Plaatsen implantaat</li> <li>• Biopteren</li> <li>• Chirurgische verwijdering gebitselement(en)</li> <li>• Apexresectie</li> <li>• Sinusbodem-elevatie</li> <li>• Peri-implantaire chirurgie</li> </ul>	<p><b>Niet staken, maar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Overweeg</b> aanvullende maatregelen (bijvoorbeeld wondoppervlak verkleinen, faseren behandeling, inhechten resorbereerbare wondverbanden) bij aanwezigheid van meerdere factoren die het bloedingsrisico vergroten (zie kader 1)</li> <li>2. <b>Overleg</b> met voorschrijver en/of trombose-dienst/expertisecentrum als wordt ingeschat dat maatregelen onder "1" niet afdoende zullen zijn</li> </ol>			<p>• <b>Niet staken bij INR ≤3,5 van max. 24 uur oud, maar</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Overweeg</b> aanvullende maatregelen (bijvoorbeeld wondoppervlak verkleinen, faseren behandeling, inhechten resorbereerbare wondverbanden) bij aanwezigheid van meerdere factoren die het bloedingsrisico vergroten (zie kader 1)</li> <li>2. <b>Overleg</b> met trombose-dienst/expertisecentrum als wordt ingeschat dat maatregelen onder "1" niet afdoende zullen zijn</li> </ol> <p>• <b>Bij INR &gt;3,5 of INR-bepaling &gt;24 uur oud: overleg</b> trombose-dienst/expertisecentrum</p>	<p>• <b>Bij combinaties met VKA of LMWH: overleg</b> met trombose-dienst/expertisecentrum</p> <p>• <b>Bij overige combinaties: overleg</b> met voorschrijver of het veilig is om de medicatie kortdurend aan te passen</p>
Abcesincisie	<b>Overleg</b> bij twijfel met MKA-chirurg				
Geleidings-anesthesie	<b>Niet staken</b>				

#### Kader 1. Factoren die het bloedingsrisico vergroten

Bij absentie van gedegen bewijs blijft een klinische inschatting van het bloedingsrisico van ingrepen in de mond van belang.

Combinaties van factoren die het bloedingsrisico vergroten zijn bijvoorbeeld:

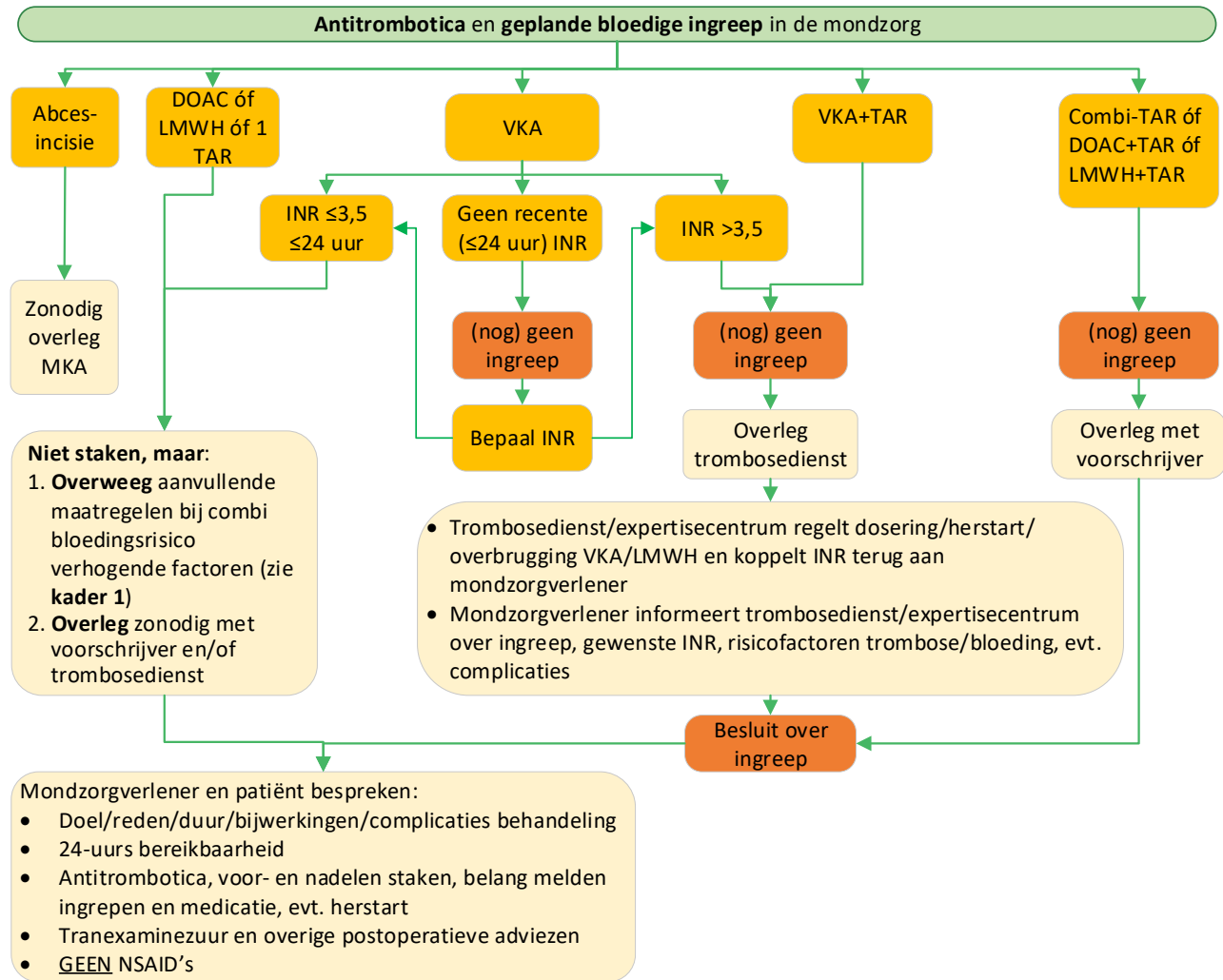
- een te verwachten gecompliceerd uit te voeren behandeling
- een groot wondoppervlak
- geen mogelijkheid om de wond primair te sluiten
- een geïnfecteerd wondgebied
- geen mogelijkheid tot wondcompressie
- een kwetsbare patiënt

#### Lokale maatregelen

- Hecht na een bloedige ingreep
- Gebruik tranexaminezuur 5% (walsend spoelen of gaasje), behalve bij mono-TAR
- Overige maatregelen alleen bij combi bloedingsrisico vergrotende factoren (zie kader 1)

Schema's en tabellen *Klinische praktijkrichtlijn*

Bloedige ingrepen in de mondzorg, bij patiënten die antitrombotica gebruiken



Geneesmiddelen-groep	Stofnaam	Handelsnaam
<b>Trombocytenaggregatiemmers</b>		
<b>Mono-TAR</b>	Acetylsalicylzuur	Acetylsalicylzuur Cardio, Acetylsalicylzuur Neuro, Aspirine Protect®
	Carbasalaatcalcium	Ascal '38'®, Ascal Cardio (Neuro)®, Carbasalaatcalcium Cardio
	Clopidogrel	Clopidogrel, Grepid®, Iscover®, Plavix®
	Dipyridamol	Dipyridamol, Persantin®
	Prasugrel	Efient®, Prasugrel®
	Ticagrelor	Brilique®
<b>Combi-TAR</b>	Clopidogrel/acetylsalicylzuur	Duoplavin®
	Dipyridamol/acetylsalicylzuur	Asasantin®, Dipyridamol/acetylsalicylzuur
<b>Anticoagulantia</b>		
<b>DOAC</b>	Apixaban	Eliquis®
	Dabigatran	Pradaxa®
	Edoxaban	Lixiana®
	Rivaroxaban	Xarelto®
<b>LMWH</b>	Dalteparine	Fragmin®
	Enoxaparine	Clexane®, Enoxaparine Becat, Inhixa®
	Nadroparine	Fraxiparine®, Fraxodi®
	Tinzaparine	Innohep®
<b>VKA</b>	Acenocoumarol	Acenocoumarol
	Fenprocoumon	Fenprocoumon, Marcoumar®

Disclaimer: Dit is een overzicht van de beschikbare middelen op 25-8-2019.