

Pacienti s antikoagulační terapií v ordinaci stomatologa – schéma ošetření

Petr Michl¹, Tomáš Broniš¹, Richard Pink¹, Peter Tvrdý¹, Petr Heinz¹, Lenka Blažková¹, Zdeněk Dvořák^{1,2}, Dagmar Hanáková¹, Eva Sedlatá-Jurásková³

¹Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie FN a LF UP Olomouc

²Klinika plastické a estetické chirurgie FN u sv. Anny a LF MU v Brně

³Klinika zubního lékařství FN a LF UP Olomouc

V dnešní době se v našich ordinacích setkáváme s velkým množstvím pacientů, kteří jsou indikováni k antikoagulační terapii. Jejich počet se s časem nestabilizuje, naopak indikací k antikoagulační léčbě spíše přibývá, a tak tyto pacienti jsou velmi početnou skupinou zastoupenou v ordinacích stomatologů.

Pro stomatologa z toho vyplývá několik rizik, která se pokusí autoři nyní shrnout do několika odstavců tak, aby čtenář tohoto časopisu, který zná dokonale koagulační kaskádu a účinek jednotlivých preparátů na ni, měl i náhled z druhé – praktické části našeho malého chirurgického oboru.

Klíčová slova: zubní ošetření, antikoagulační léčba, warfarin, NOAC, INR.

Patients with anticoagulant therapy in dental surgeon's office – treatment plan

Nowadays, in our surgeries we encounter a large number of patients who are indicated for anticoagulation therapy. Their number does not stabilize over time, while the indication for anticoagulation treatment is increasing, so these patients are a very large group represented in the dental surgeries.

There are several risks that the surgeon needs to take into the account. These will the authors now try to summarize in several paragraphs so that the reader of this magazine, who knows perfectly the coagulation cascade and the effect of individual preparations on it, can also see the second – practical part of our small surgical field.

Key words: dental treatment, anticoagulant treatment, warfarin, NOAC, INR.

Úvod

V dobách kdy mnozí ze současných stomatologů začínali, byly na trhu ještě tablety Pelentanu, jež následně plně nahradil warfarin. Z této doby se dochovalo původní schéma ošetření, na jehož dodržování někdy až dogmaticky trvali.

V dnešní době jsou na trhu 3 skupiny léků:

- Antagonisté vitamínu K (warfarin)
- Nízkomolekulární hepariny (LMWH)
- Nová antikoagulantia (NOAC)

Tento článek je zaměřen na schémata ošetření jednotlivých skupin.

Z farmakologie je obecně známo, že účinek molekuly warfarinu zasahuje následující koagulační faktory: II, VII, IX, X. Dále je všeobecně znám fakt o nutnosti titrace hladiny léku spolu s několikadenní odezvou po podání.

Z uvedených konstatování je patrné, že na rozdíl od NOAC je nastavení hladiny antikoagulační léčby složitější.

Obecně obava z poextrakčního krvácení je důvod, proč mnoho lékařů trvá na jeho vysazení. Avšak v několika studiích je deklarováno, že poextrakční krvácení u pacientů na trvalé antikoagulační terapii je minimální, je-li hladina jejich antikoagulace v terapeutickém rozmezí 2–3.

Autoři se zaměřili na články, které se věnují doporučeným postupům ošetření včetně možných komplikací.