



Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam  
Mondziekten en Kaakchirurgie/Ziekteleer en Medisch Tandheelkundige Interactie  
Gustav Mahlerlaan 3004  
1081 LA Amsterdam  
Telefoon: 020-5980 888  
E-mail: d.v.diermen@acta.nl

### **ACTA-richtlijn: Beleid bij tandheelkundige ingrepen tijdens antitrombotische behandeling.**

Bij het gebruik van één trombocytenaggregatieremmer (Ascal®, Persantin®, Plavix® en Asasantin®) hoeven deze NIET gestaakt te worden voor een invasieve tandheelkundige ingreep\*. Bij gelijktijdig gebruik van Ascal® en Plavix® of Persantin® moet één van beide in overleg met de voorschrijvend specialist tijdelijk gestaakt worden. Is staken van één van beide niet toegestaan dan volgt verwijzing naar een kaakchirurg.

Bij het gebruik van anticoagulantia zoals acenocoumarol (Sintrom®) of fenprocoumon (Marcoumar®) behoeven deze NIET routinematig gestopt te worden voor tandheelkundige ingrepen\* **MTS**

1. De INR maximaal 24-72 uur voor de ingreep is bepaald en niet hoger is dan 3.5
2. De ingreep zo atraumatisch mogelijk verricht wordt
3. Na extractie de wond gehecht wordt
4. De patiënt de praktijk pas verlaat als de bloeding gestelpt is
5. De patiënt de mond zachtjes spoelt met 10 ml 5% tranexaminezuur mondspoeling 4 dd gedurende 5 dagen.
6. De patiënt mondelinge en schriftelijke instructies krijgt over postoperatieve beloop en te nemen maatregelen bij een nabloeding.
7. De patiënt zich telefonisch bij de tandarts meldt indien een nabloeding toch optreedt en niet zelf te stoppen is.
8. De tandarts of zijn vervanger voor de patiënt bereikbaar is buiten kantooruren.

Is de INR >3.5 en mag deze niet naar een lagere waarde worden bijgesteld dan volgt verwijzing naar een kaakchirurg. Zijn er grotere of meer invasieve ingrepen gepland dan volgt verwijzing naar een kaakchirurg.

\* Dit geldt voor de volgende tandheelkundige ingrepen:  
extractie van 1-3 tanden of kiezen, operatieve verstandskies verwijdering, parodontale behandelingen, operatieve wortelkanaalbehandelingen, abcesincisie, plaatsen van max. 3 implantaten.

Deze richtlijn is samengesteld op basis van een systematische search naar bestaande Evidence-based richtlijnen en gebaseerd op bestaande richtlijnen uit de UK en de VS. Een Nederlandse multidisciplinaire evidence-based richtlijn is in ontwikkeling.. Hoewel de aanbevelingen geacht worden juist te zijn, kan ACTA niet verantwoordelijk gesteld worden voor nadelige gevolgen die ontstaan bij naleving van deze richtlijn.

#### Literatuur:

Brennan MT, Wynn RL, Miller CS. Aspirin and bleeding in dentistry: an update and recommendations. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2007;104:316-323.  
Diermen, D.E. van, Hoogstraten, J, Waal, I van der. Bloedige ingrepen bij patiënten met antitrombotica: nieuwe inzichten. Ned Tijdschr Tandheelkd 2008;115: 225-229.  
Diermen DE van, Aartman IHA, Baart JA, et al. Dental management of patients using antithrombotic drugs. Critical appraisal of existing guidelines. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2009; 107: 616-624.  
Douketis JD, Berger PB, Dunn AS, et al. The Perioperative Management of Antithrombotic Therapy: American College of Chest Physicians Evidence-based Clinical Practice Guideline. Chest 2008; 133; 299-339.  
Perry DJ, Noakes, TJC, Helliwell PS. Guidelines for the management of patients on oral anticoagulants requiring dental surgery. Br Dent J 2007; 203:389-393.  
Datum: Juni 2012