

# ACTA

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](mailto:d.v.diermen@acta.nl) (contactpersoon)

## **ACTA-richtlijn 2013: Beleid bij tandheelkundige ingrepen tijdens antitrombotische behandeling.**

*Onderstaande aanbevelingen zijn bedoeld voor tandartsen bij het plannen en uitvoeren van simpele invasieve tandheelkundige ingrepen (extractie van 1-3 tanden of kiezen, operatieve verstandskies verwijdering, parodontale behandelingen, operatieve wortelkanaalbehandelingen, abcesincisie, plaatsen van max. 3 implantaten).*

### **1. Continueren van orale antithrombotica (OAT):**

- a. het gebruik van één of combinaties van trombocytenuitremmers (TAR), zoals Aspirine®, Ascal®, Persantin®, Plavix®, of Asasantin®) hoeft NIET gestaakt te worden
- b. onderbreek de behandeling met Vitamine K-Antagonisten (VKA), zoals acenocoumarol (Sintrom®) of fenprocoumon (Marcoumar®) NIET mits de INR <3.5 is.
- c. onderbreek de behandeling met (Nieuwe Orale AntiCoagulantia) NOAC (directe trombineremmers of factor Xa-remmers, zoals apixaban (Eliquis®), dabigatran (Pradaxa®) en rivaroxaban (Xarelto®) NIET

**Let op:** een enkele dosis antibiotica als profylaxe behoeft geen aanpassing van het antistollingsbeleid; miconazol is gecontraïndiceerd bij VKA en NOAC.

### **2. Pre-operatieve maatregelen:**

- a. neem een volledige medische anamnese af en bespreek met de behandelend arts/trombosedienst als de INR  $\geq 3.5$  is en/of de ingrepen meer complex zijn
- b. bij gebruik van VKA's: laat de INR maximaal 24 uur voor de ingreep controleren of – als de INR van de patiënt stabiel is – 72 uur voor de tandheelkundige ingreep
- c. plan meerdere afspraken als er > 3 elementen geëxtraheerd moeten worden en plan de afspraken in de ochtend en in het begin van de week.
- d. vraag de patiënt de NOAC niet vlak voor de ingreep in te nemen, laatste dosering tot 3 uur voor de ingreep.
- e. geef de patiënt op VKA of NOAC een recept voor tranexaminezuur mondspoeling mee (zie bijlage 1)
- f. informeer de patiënt dat lichte bloeding of doorsijpelen vanuit de gingivamucosa vaker optreedt bij doorgebruiken van OAT.

### **3. Peri-operatieve maatregelen:**

- a. verricht de ingreep zo atraumatisch mogelijk en reduceer gebieden van parodontale chirurgie en scalen en rootplanen (per kwadrant)
- b. hecht de wond(en) en gebruik oplosbaar hechtmateriaal

#### 4. Postoperatieve maatregelen:

- a. laat de patiënt 15-30 minuten op een gaasje bijten, gebruik zo nodig lokale middelen om de bloeding te stelpen, zoals gelatine sponsjes, geoxideerd cellulose, synthetisch collageen.
- b. laat de patiënt de praktijk pas verlaten als de bloeding gestelpt is
- c. instrueer de patiënt met VKA of NOAC 2 minuten zachtjes te spoelen met 10 ml 5% tranexaminezuur mondspoeling 4 dd gedurende 2-5 dagen, zolang de wond nog bloedt. Na het spoelen moet de vloeistof uitgespuugd worden.
- d. verwijder niet-absorbeerbare hechtingen – als gebruikt – na 4-7 dagen
- e. schrijf geen NSAID's of COX-2 remmers voor als pijnbestrijding
- f. geef de patiënt mondelinge en schriftelijke instructies over postoperatieve beloop en te nemen maatregelen bij een nabloeding (zie bijlage 2)
- g. vraag de patiënt zich telefonisch bij de tandarts te melden indien een nabloeding toch optreedt en niet zelf te stoppen is.
- h. zorg dat de tandarts of zijn vervanger voor de patiënt bereikbaar is buiten kantooruren.

Is de INR >3.5 bij gebruik van VKA's en mag deze niet naar een lagere waarde worden bijgesteld dan volgt verwijzing naar een kaakchirurg. Zijn er grotere of meer invasieve ingrepen tegelijk gepland dan volgt verwijzing naar een kaakchirurg bij gebruik van alle orale antitrombotica.

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. 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:

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, Spyropoulos AC, Spencer FA, et al. Perioperative Management of Antithrombotic Therapy: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-based Clinical Practice Guideline. Chest 2012; 141; e326S-e350S.

Datum: 2013

Datum voor revisie: 2017

**Bijlage 1. Voorbeeldrecept voor tranexaminezuur mondspoeling**



Naam en adres tandarts

Tel:

Datum:

**R/** Tranexaminezuur 5% mondspoeling da 250 ml

**S/** Gedurende 4 dagen 4 dd 10 ml vloeistof gedurende 2 minuten in de mond houden; vloeistof daarna uitspugen. Doorgaan tot bloeden is gestopt.

Handtekening:

Naam en geboortedatum patiënt:

## **Bijlage 2. Voorbeeld patiëntenbrief: Instructies na extractie**

Zojuist is er bij u een tand of kies getrokken. Om de genezing voorspoedig te laten verlopen raden wij u aan de onderstaande instructies op te volgen:

- De tandarts heeft zojuist een gaas op de wond aangebracht. Hierop moet u gedurende 30 minuten stevig bijten.
- Wanneer de verdoving is uitgewerkt, mag u weer eten en drinken. Zorg er wel voor dat het eten of drinken is afgekoeld.

### **- Eigen geneesmiddelen**

Als u geneesmiddelen gebruikt, hoeft u daar niets aan te veranderen. Als u bij de trombosedienst loopt, is van te voren met u besproken of u tijdelijk minder medicijnen moet innemen. Houdt u aan de voorschriften van de trombosedienst.

- U dient gedurende 24 uur niet te spoelen. Alleen als u antistollingsmedicijnen (acenocoumarol of fenprocoumon (Marcoumar®), dabigatran (Pradaxa®), rivaroxaban (Xarelto®) of apixaban (Eliquis®) slikt, krijgt u een recept voor een mondspoelmiddel met tranexaminezuur. Hiermee dient u ongeveer 2 uur na de behandeling te beginnen. U dient het middel 1-2 minuten in de mond te houden, zodat de vloeistof in contact komt met de wond. Als u dit lastig vindt, mag u ook een gaasje drinken in de tranexaminezuur vloeistof en dit tegen de wond aan houden gedurende 1-2 minuten. U dient deze procedure 4 x per dag te herhalen, gedurende 2-4 dagen. Poetsen mag. Wees voorzichtig bij de wond. Zodra de wond niet meer bloedt, kunt u hiermee stoppen.

- Na de behandeling kunt u - wanneer de verdoving is uitgewerkt- napijn verwachten. Deze napijn kan vaak goed worden bestreden met paracetamol, maximaal 5 tabletten van 500mg per dag. Leest u ook de bijsluiter. Andere pijnstillers, zoals ibuprofen, kunnen als bijwerking hebben dat de wond wat langer nabloedt. Deze medicijnen kunt u beter niet gebruiken als u anti-trombose medicijnen slikt, zoals Ascal®, acetylsalicylzuur, Plavix®, acenocoumarol, fenprocoumon (Marcoumar®), Pradaxa®, Xarelto® of Eliquis®.

- Andere normale symptomen, die kunnen voorkomen na de behandeling, zijn een dikke wang, een beperkte mondopening en temperatuurverhoging tot 39°C.

- Het speeksel kan de komende dagen roze kleuren. Wanneer er sprake is van bloeden uit de wond kunt u opnieuw gedurende 30 min dichtbijten op een gaasje.

- Vaak wordt de wond gehecht. In principe lost het hechtmateriaal dat wordt gebruikt vanzelf op binnen 2 tot 3 weken. Als niet-oplosbare hechtingen zijn gebruikt, zult u een vervolgspraak krijgen om de hechtingen na 4-7 dagen te laten verwijderen.

- Het gebruik van alcohol en/of sigaretten vertraagt de wondgenezing. Wij raden u daarom aan de komende 48 uur niet te roken en geen alcohol te drinken.

### **- Verdoving**

Hoewel de verdoving de rijvaardigheid niet direct beïnvloedt, is het verstandig pas actief aan het verkeer deel te nemen als u zich weer hersteld voelt. Indien kiezen in de onderkaak zijn behandeld, kan het een enkele keer voorkomen dat, nadat de verdoving is uitgewerkt, het verdoofde gevoel in de onderlip blijft. Als dat het geval is, moet u contact opnemen met de afdeling. Het normale gevoel zal in het algemeen na 2 tot 8 weken vanzelf weer terugkeren.

- Bij vragen over uw behandeling kunt u contact opnemen met de behandelend tandarts of kaakchirurg. Zij zijn bereikbaar op het volgende telefoonnummer:

Na 17.00 uur in de avonden en tijdens de weekenden wordt u via het antwoordapparaat verwezen naar de dienstdoende tandarts.