

ORALNI KIRURŠKI ZAHVATI U BOLESNIKA NA ANTTITROMBOCITNOJ TERAPIJI

ORAL SURGERY PROCEDURES IN PATIENTS UNDER ANTIPLATELET AGENTS

Tomislav Čabov¹, David Gobić²

SAŽETAK

Antitrombocitni lijekovi, skupina su lijekova u terapiji i prevenciji tromboembolijskih bolesti. Povećani broj indikacija u proteklih desetak godina, uvjetovao je da su u svakodnevnome stomatološkom radu i tijekom oralnih kirurških zahvata, bolesnici prekidali antitrombocitnu terapiju 7 – 10 dana prije zahvata.

Svrha je ovoga rada prikazati različite antitrombocitne lijekove, njihovo djelovanje, učinak na trombocite i poslijeoperativno krvarenje, te ukazati na smjernice za svakodnevni stomatološki rad i oralne kirurške zahvate u bolesnika na antitrombocitnoj terapiji.

Ključne riječi: antitrombocitni lijekovi, stomatološko liječenje, oralna kirurgija, poslijeoperativno krvarenje

SUMMARY

Antiplatelet medications represent the group of drugs in the treatment and prevention of thromboembolic diseases. The expanding indication for antiplatelet drugs in the last decade has lead the patients to discontinue antiplatelet drugs for 7 – 10 days before daily dental treatment or oral surgery. The purpose of this article is to review the various antiplatelet drugs, their mode of action, their effect on platelet and postoperative bleeding, and to point out the daily dental treatment and oral surgery procedures on patients under antiplatelet therapy.

Key words: antiplatelet drugs, dental treatment, oral surgery, postoperative bleeding

UVOD

Srčano-krvožilne bolesti danas su najčešći uzrok pobola i pomora u Hrvatskoj, jednako kao i u većini razvijenih zemalja. Budući da je broj indikacija za terapiju antitrombocitnim lijekovima kod takvih bolesti povećan, neizbježno je da i doktori stomatologije u svom radu takvim bolesnicima svakodnevno sve češće propisuju odgovarajuću stomatološku terapiju. U bo-

lesnika na antitrombocitnoj terapiji postoji alteracija u primarnoj hemostazi, što izravno utječe na jednostavne stomatološke zahvate ili oralne kirurške zahvate. Uzimajući u obzir sklop djelovanja antitrombocitnih lijekova, kod oralnih kirurških zahvata nameću se dva moguća postupka: prekid antitrombocitne terapije i primjena odgovarajuće zamjenske terapije ili bez nje, odnosno nastavljanje antitrombocitne terapije bez ikakve promjene. Prekid antitrombocitne terapije zasigurno smanjuje unutaroperativno i poslijeoperativno krvarenje, ali s druge strane, takav postupak ne osigurava najbolju zaštitu od rizika za razvoj tromboembolije. Nastavljanje pak antitrombocitne terapije koja osigurava zadovoljavajuću prevenciju tromboembolije, jamačno je važnije od rizika za razvoj unutaroperativnoga i poslijeoperativnoga krvarenja.

¹ Klinika za maksilofacijalnu i oralnu kirurgiju, Klinički bolnički centar Rijeka, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

² Klinika za internu medicinu, Klinički bolnički centar Rijeka

Prispjelo: 4. 9. 2006.

Prihvaćeno: 16. 10. 2006.

Adresa za dopisivanje: Doc. dr. sc. Tomislav Čabov, dr. stom., T. Stržića 3, 51000 Rijeka, e-mail:tomislav.cabov@medri.hr

