



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

Ασφαλείς εξαγωγές δοντιών χωρίς τη διακοπή της μονής ή διπλής αντ αιμοπεταλιακής αγωγής

Λιλλής Θ¹, Ζιάκας Α², Κοσκινάς Κ², Τσίρλης Α¹, Γιαννόγλου Γ²

¹ Εργαστήριο Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής, Χειρουργικής Εμφυτευματολογίας & Ακτινολογίας

² Α' Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Τα αντιαιμοπεταλαικά συμβάλλουν σημαντικά στη μείωση των επιπλοκών της αθηροθρόμβωσης.

Antithrombotic Trialists' Collaboration 2002

- Η προσωρινή διακοπή της μονής αντιαιμοπεταλιακής αγωγής μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα θρομβωτικών επιπλοκών.

Mitchell & Sethia 1999,

Collet et al. 2004, Ferrari et al. 2005, Burger et al. 2005, Biondi-Zoccai et al. 2006

- Η προσωρινή διακοπή της διπλής αντιαιμοπεταλιακής αγωγής σε ασθενείς με επικαλυμμένα stent αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα θρόμβωσης.

Grines et al. Circulation 2007

- Συχνότερη αιτία προσωρινής διακοπής της αντιαιμοπεταλιακής αγωγής οι οδοντιατρικές χειρουργικές επεμβάσεις.

Moussa & Colombo. Catheter Cardiovasc Interv 2009

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Προσωρινή διακοπή της αντιαιμοπεταλιακής αγωγής πριν από εξαγωγές δοντιών για την αποφυγή αιμορραγικών επιπλοκών.

- Μη τεκμηριωμένη πρακτική που βασίζεται σε προσωπικές αντιλήψεις.

Alexander 1998, Jeske 2003

- Η μη διακοπή της αγωγής με ασπιρίνη πριν από εξαγωγές δοντιών δεν αυξάνει την πιθανότητα αιμορραγικών επιπλοκών

Ardekian et al 2000, Madan et al. 2005, Garnier et al. 2007,
Brennan et al. 2008, Krishnan et al. 2008, Morimoto et al. 2008,
Partridge C et al. 2008, Nooh N et al. 2009, Canigral A. et al. 2010

- Έλλειψη επιστημονικής τεκμηρίωσης για τη διακοπή της μονοθεραπείας με κλοπιδογρέλη και για την διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή.

Grines et al. Circulation 2007

ΣΚΟΠΟΣ

Καθορισμός του σχετικού κινδύνου ανάπτυξης σοβαρών αιμορραγικών επιπλοκών έπειτα από εξαγωγή δοντιών σε ασθενείς υπό μονή ή διπλή αντισταθμιστική αγωγή, χωρίς να την έχουν διακόψει προηγουμένως.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

(Prospective cohort study)

Κλινική Οδοντοφατνιακής Χειρουργικής



Αποκλείστηκαν **619 ασθενείς**

1262 ασθενείς



1. Διαταραχές αιμόστασης
2. Χειρ. εξαγωγές ή νεογιλά
3. >τρία δόντια ανά συνεδρία

Τελικά έλαβαν μέρος

643 ασθενείς / 904 εξαγωγές

ΟΜΑΔΑ Α

(Ασπιρίνη)

ΟΜΑΔΑ Β

(Κλοπιδογρέλη)

ΟΜΑΔΑ Γ

(Ασπιρίνη + Κλοπιδογρέλη)

ΟΜΑΔΑ

ΜΑΡΤΥΡΩΝ

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

	Ομάδα Α n=42	Ομάδα Β n=36	Ομάδα Γ n=33	Μάρτυρες n=532
Ηλικία	66.6 (±7.5)	66.5 (±6.8)	63.2 (±7.9)	61.96 (±9.4)
Φύλο				
Άνδρες	26 (61.9%)	20 (55.6%)	23 (69.7%)	281 (52.8%)
Γυναίκες	16 (38.1%)	16 (44.4%)	10 (30.3%)	251 (47.2%)
Εξαχθέντα δόντια				
Άνω γνάθος	32	34	30	366
Κάτω γνάθος	24	23	21	368
Σύνολο	56	59	54	734
Αιτία εξαγωγής				
Περιοδοντίτιδα	26	25	24	363
Περιακρορριζική αλλοίωση	4	3	11	88
Εκτεταμένη τερηδόνα	25	30	19	269
Άλλο	1	1	-	14
Δόντια ανά συνεδρία	1.33	1.64	1.63	1.38

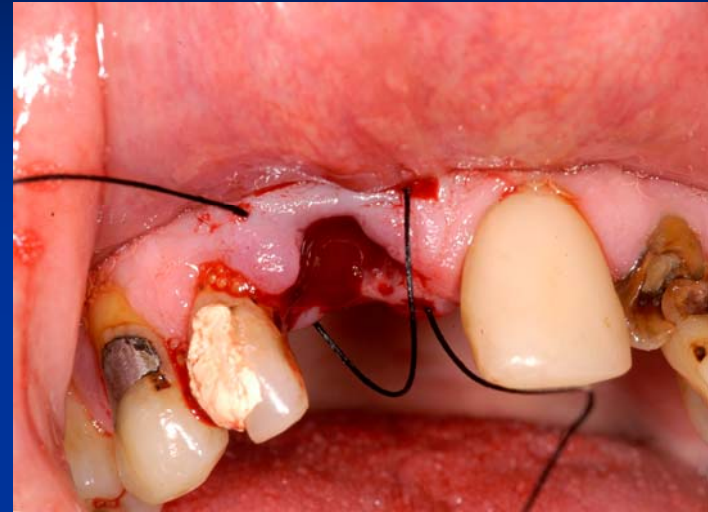
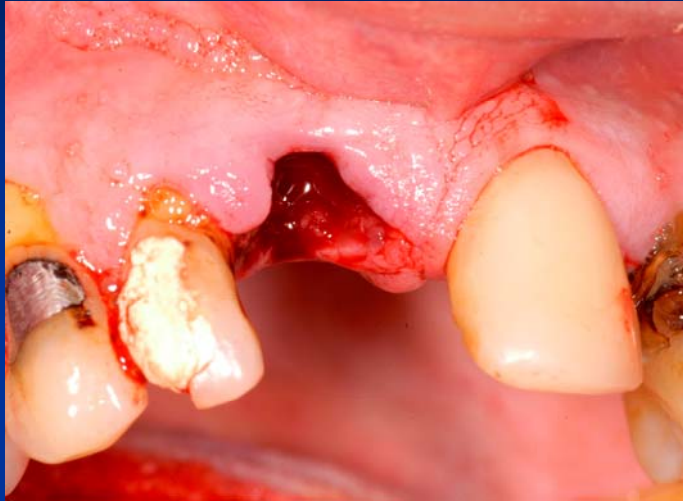
ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ



ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΑΙΜΟΣΤΑΤΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ - ΣΥΡΡΑΦΗ



ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

Άμεση μετεξακτική αιμορραγία

- Παρατεταμένη εφόσον η αιμορραγία συνέχιζε και μετά τον 30λεπτο πωματισμό

Krishnan et al. 2008, Morimoto et al. 2008, Nooh 2009

Όψιμες αιμορραγικές επιπλοκές

- Η αιμορραγία δεν έχει σταματήσει μετά την πάροδο 12 ωρών
- Η αιμορραγία είναι τόσο έντονη ώστε να οδηγήσει τον ασθενή να επικοινωνήσει και πάλι με τον θεράποντα οδοντίατρο
- Έχει προκληθεί αιμάτωμα στους μαλθακούς ιστούς ενδοδοματικά ή εξωστοματικά
- Μεγάλη απώλεια αίματος που να απαιτεί χορήγηση υγρών ή αίματος

Lockhart et al. 2003

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΧΕΤΙΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΜΕΣΗΣ ΜΕΤΕΞΑΚΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

		RR	95% C.I.	Διαφορά
Μάρτυρες	2/532 (0.4%)			
Ομάδα Α	1/42 (2.4%)	6.3	0.6 - 68.4	Μη σημαντική
Ομάδα Β	1/36 (2.8%)	7.4	0.7 - 79.5	Μη σημαντική
Ομάδα Γ	22/33 (66.7%)	177.3	43.5 - 722.1	Σημαντική

Η πιθανότητα ήταν αυξημένη σε ασθενείς με περιοδοντίτιδα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΣΧΕΤΙΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΟΨΙΜΩΝ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

- Κανένας ασθενής δεν εμφάνισε όψιμη αιμορραγική επιπλοκή
- Ένας ασθενής της ΟΜΑΔΑΣ Γ (διπλή αγωγή)
- Στον ασθενή είχε τοποθετηθεί αιμοστατικός παράγοντας και συρραφή
- Ανέφερε ότι αιμορράγησε την 5^η ημέρα έπειτα από μάσηση σκληρής τροφής
- Η αιμορραγία σταμάτησε αυτόματα έπειτα από 10 λεπτά

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- Παρατεταμένη άμεση μετεξακτική αιμορραγία σε ασθενείς υπό μονοθεραπεία με ασπιρίνη 2.4% (1/42) και υπό μονοθεραπεία με κλοπιδογρέλη 2.8% (1/36)

Krishnan et al. 2008, Morimoto et al. 2008, Nooh 2009

- Κανένας ασθενείς υπό μονοθεραπεία με ασπιρίνη ή κλοπιδογρέλη δεν εμφάνισε κάποια κλινικά σοβαρή όψιμη αιμορραγική επιπλοκή

Ardekian et al 2000, Madan et al. 2005, Garnier et al. 2007,
Brennan et al. 2008, Krishnan et al. 2008, Morimoto et al. 2008,
Partridge C et al. 2008, Nooh N et al. 2009, Canigral A. et al. 2010

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- Παρατεταμένη άμεση μετεξακτική αιμορραγία σε ασθενείς υπό διπλή αντισταθμιστική αγωγή εμφανίστηκε στο 66.7% (22/33).
- Κανένας ασθενής δεν εμφάνισε κλινικά σημαντική όψιμη αιμορραγική επιπλοκή.

- Αναδρομική, χωρίς μάρτυρες, χωρίς συγκεκριμένα κριτήρια, διάφορες επεμβάσεις
- Συμμετείχαν 29 ασθενείς υπό διπλή αγωγή.
Σε 31 από τις 50 συνεδρίες (62%) χρειάστηκε η τοποθέτηση κάποιου αιμοστατικού παράγοντα για τον έλεγχο της αιμορραγίας.
- Κανένας δεν εμφάνισε σοβαρή όψιμη αιμορραγική επιπλοκή.

Napenas J et al. 2009

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Οι μετεξακτικές αιμορραγικές επιπλοκές στους ασθενείς υπό μονή αντισταθμιστική αγωγή εμφανίζονται σε παρόμοια συχνότητα με το γενικό πληθυσμό
- Οι ασθενείς υπό διπλή αντισταθμιστική αγωγή, αν και εμφανίζουν μεγαλύτερη πιθανότητα παράτασης της άμεσης μετεξακτικής αιμορραγίας, αυτή αντιμετωπίζεται επιτυχώς με τοποθέτηση τοπικών αιμοστατικών παραγόντων

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι εξαγωγές δοντιών σε ασθενείς υπό μονή ή διπλή αντιμασοπεταλιακή αγωγή μπορούν υπό προϋποθέσεις να πραγματοποιηθούν με ασφάλεια, χωρίς προηγούμενη διακοπή της αγωγής.

Προϋποθέσεις:

1. Πραγματοποίηση επεμβάσεων με όσο το δυνατό μικρότερο τραυματισμό
2. Απομάκρυνση υπολειμμάτων κοκκιωματώδους ιστού
3. Εξασφάλιση αιμόστασης πριν την αποχώρηση του ασθενούς
4. Ορθή τήρηση των μετεγχειρητικών οδηγιών

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!!!