

HANDLÄGGNING VID ANTIKOAGULANTIABEHANDLING

Hitta i dokumentet

[WARAN:](#)
[INNOHEP:](#)

[NYA PERORALA ANTIKOAGULANTIA:](#)

WARAN:

Vitamin K-antagonist, som påverkar syntesen av de vitamin-K beroende koagulationsfaktorerna FVII, FX och protrombin i levern. Detta medför försämrad sekundär hemostas, en effekt som eftersträvas vid behandling av tromboemboliska sjukdomar.

Waran innehåller warfarin-natrium, som är ett syntetiskt antikoagulans av kumarintyp och som inducerar en antikoagulativ effekt genom att kompetetivt blockera reduktionen av bl.a. vitamin K (FASS).

Optimal antikoagulantianivå är i de flesta fall PK-INR 2-3. Ingrepp i munhålan bör kunna ske utan ändring av välinställd PK nivå, t.ex. kan tandextraktioner och dentoalveolär kirurgi utföras under pågående antikoagulantiamedicinering. Vid Waranbehandling påverkas således inte primär hemostas.

PK uttrycks i International Normalized Ratio -värde, INR. Aktuellt PK-INR-värde bör vara känt inför ingrepp, där blödning förväntas. Provtagning bör ske en dag före behandling. **Vid PK- INR >3 bör patienten remitteras till Specialiststandvården för omhändertagande.**

INNOHEP:

Antitrombosmedel, ett lågmolekylärt heparinpreparat, förhindrar blodkoagulation genom bl.a. inaktivering av trombin - påverkar den sekundära hemostasen.

Innohep verkar antikoagulerande genom att främja antitrombin III:s hämning av de aktiverade koagulationsfaktorerna, främst faktor Xa (FASS).

NYA PERORALA ANTIKOAGULANTIA:

Inför blodiga standardingrepp i munhålan (tandextraktioner, implantatoperationer, biopsier) bör NOAK eller warfarin i normalfallet inte sättas ut. Eventuell blödning ska istället åtgärdas med lokalt hemostatikum, suturering och tranexamsyra lokalt.

PLAVIX, TICLID; TROMBYL:

Trombocyttaggregationshämmande preparat - påverkar den primära hemostasen (FASS).

PK-INR-värde speglar inte ev. koagulationspåverkan - ingen indikation för provtagning.

Surgicelinlägg (eller liknande) och suturering bör ske efter extraktion.

Vid medicinerings med Waran och Innohep och nya perorala antikoagulantia (Pradaxa, Xarelto samt Eliquis):

Hemostasen bibehålls i munhålan genom att en kompress indränkt med tranexamsyrelösning (cyklokapron) läggs som kompression och kvarhålls i 2-3 minuter, lösningen skall inte sväljas ned, enbart lokal behandling. Detta görs direkt efter ingreppet. Munsköljning med Cyklokapron rekommenderas sedan 3-4 gånger dagligen under 3-4 dagar.

Recept:

Cyklokapron brustablett 1 g, 16 st. för lokal behandling i munhålan efter att ha lösts upp i lite (5-10 ml) vatten, kvarhålls 2-3 minuter, nedsväljs inte.

Tranexamsyra verkar genom lokal fibrinolyshämning. Vid munsköljning erhålls terapeutiska nivåer i saliven under flera timmar, men ingen systemeffekt, såvida patienten inte sväljer lösningen. Terapeutiska plasmakoncentrationer ses av nedsvald tranexamsyra, där av vikt med instruktion att inte svälja lösningen.

Peter Abrahamsson, övertandläkare Specialisttandvården

Tom Lundahl, överläkare, Klinisk Kemi
Hallands sjukhus Halmstad