

<b>Rutin</b> Folktandvården Värmland	<b>Utarbetad av</b> Irène Falahat, Käkkirurgiska kliniken, CSK	<b>Datum</b> 2014-02-25
<b>Godkänd av</b> Monica Gordh, Anne Marie Edvardsson	<b>Reviderad av</b>	<b>Gäller</b> 2017-02-25

## Oralkirurgiskt omhändertagande av patienter som behandlas med nya orala antikoagulantia, NOAK

<b>Bakgrund</b>	<p>Sedan lång tid tillbaka är Waran (warfarin) det blodförtunnande läkemedel som används vid behandling av eller profylax mot blodproppar.</p> <p>De senaste åren har tre NOAK långsamt börjat ersätta Waran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pradaxa (dabigatran), faktor IIa (trombin)-hämmare</li> <li>• Xarelto (rivaroxaban), faktor Xa-hämmare</li> <li>• Eliquis (apixaban), faktor Xa-hämmare.</li> </ul> <p>Fördelarna med NOAK är att de ges i fast dosering och behöver inte kontrolleras med blodprover, de har få interaktioner med andra läkemedel (observera dock interaktioner med systemiska –azol-antimykotika och trombocytaktiva läkemedel) och inga interaktioner med mat och dryck. De har också kort halveringstid och snabbt tillslag av behandlingseffekt.</p> <p>Nackdelarna är att de idag saknar motgift och att det inte går att monitorera behandlingseffekten med vanliga koagulationsanalyser så som PK(INR).</p> <p>Alla tre NOAK utsöndras i varierande grad via njurarna och blir alltså beroende av njurfunktionen för lagom behandlingseffekt. Dålig njurfunktion ger risk för ackumulering med ökad blödningsrisk som följd.</p> <p>Vid enklare tandvård, t ex okomplicerad tandextraktion av 1-2 tänder eller enklare depuration av tandköttsfickor med fickdjup 4-6 mm, behöver NOAK inte sättas ut, utan då används tranexamsyrarutinen, vilket alla tandläkare själva kan ombesörja, jmf dagens rutin vid Waranbehandling. I samband med större ingrepp bör NOAK sättas ut ett antal dagar före ingreppet, beroende på njurfunktionen. Detta hjälper AK-mottagningarna till med. Se nedan.</p> <p>Fullständig information om NOAK finns i Svenska sällskapet för trombos och hemostas kliniska råd på deras hemsida <a href="http://www.SSTH.se">www.SSTH.se</a>.</p>
<b>Rutiner inför planerade tandbehandlingar</b>  <b>Preoperativa åtgärder</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inför den planerade behandlingen är det viktigt att göra en allmän bedömning av patientens hälsotillstånd med fokus på blödningsanamnes och aktuella läkemedel, inkl hälsokostpreparat (ex fiskolja-kapslar kan ha trombocytteffekt motsvarande låg dos Trombyl)</li> <li>• Vid enklare tandvård med låg blödningsrisk, t ex okomplicerad extraktion av 1-2 tänder eller enklare depuration av tandköttsfickor med fickdjup 4-6 mm, behöver NOAK inte sättas ut.</li> <li>• Vid planerade, större oralkirurgiska behandlingar med förhöjd blödningsrisk, meddelas patientens AK-mottagning minst en vecka före ingreppet genom att blanketten ”Dosjustering av nya orala antikoagulantia inför oralkirurgiskt ingrepp med förhöjd blödningsrisk” postas eller faxas dit. AK-mottagningen justerar dosen med hänsyn till patientens njurfunktion. Vid frågor eller tveksamhet, kontakta läkare på AK-mottagningen CSK.</li> </ul> <p><b>Värmlands AK-mottagningar:</b> Karlstad: tfn 054-19 15 12, fax 054-18 98 50, Arvika: tfn 0570-71 24 29, fax 0570-71 22 71, Torsby: tfn 0560-471 01, fax 0560-470 10</p>
<b>Kliniska åtgärder</b>	<p><b>Vid enklare tandvård</b>, se ovan, används lokal hemostasrutin med tranexamsyra (trx) enl följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten sköljer munnen under 3-4 min med oral lösning Tranexamsyra 100mg/ml c:a 10ml, före ingreppet.</li> <li>• Efter ingreppet appliceras en i trx-lösning indränkt kompress över operationsområdet och patienten biter på den under ca 1 timme.</li> <li>• Sköljning med trx ska undvikas då det riskerar att skölja bort koaglet.</li> <li>• Vid ev senare postoperativ blödning appliceras en ny trx-indränkt kompress enl tidigare.</li> <li>• Undvik varm dryck första dygnet.</li> </ul> <p><b>Peroperativa åtgärder:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• använd atraumatisk operationsteknik,</li> <li>• avlägsna granulotionsvävnad,</li> <li>• var noga med suturering och</li> <li>• använd vid behov hemostatika, t ex Surgicel.</li> </ul> <p><b>Postoperativ smärtlindring:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ge paracetamol i första hand.</li> <li>• vid otillräcklig effekt av paracetamol, kan NSAID med kort halveringstid, t ex diklofenak och ibuprofen, ges under ett par dagar</li> </ul>