

## **APPUNTI E RACCOMANDAZIONI SULLE CURE DENTARIE IN PAZIENTE IN TERAPIA ANTICOAGULANTE (TAO)**

**Di seguito una serie di appunti e raccomandazione per il paziente e l'odontoiatra curante da seguire durante le procedute chirurgiche odontoiatriche.**

**Di base vale il principio che la terapia antiaggregante piastrinica ed anticoagulante non rappresenta una controindicazione alla chirurgia odontostomatologica; ecco un pratico elenco in punti da seguire:**

1. Raccolta dell'odontoiatra, durante la 1° visita, dell'anamnesi farmacologica del pz. La segretaria dovrà suggerire al paziente, all'atto della presa dell'appuntamento, di portare con sé l'elenco dei farmaci che egli assume.
2. Il paziente dal canto suo, deve aggiornare l'anamnesi già segnalata all'atto della 1° visita al proprio odontoiatra curante,
3. Il dentista non deve far sospendere al paziente la Terapia Anticoagulante e l'antiaggregazione piastrinica in caso di interventi odontoiatrici "semplici" (ed esempio estrazione di uno o due elementi dentari), ma è opportuno che l'INR venga verificato il giorno prima della procedura e sia inferiore a 3, al fine di adottare gli accorgimenti consigliati (acido tranexanico locale, punti di sutura, cellulosa emostatica). Si consiglia che gli interventi vengano eseguiti in mattinata e si eviti la seduta del "fine settimana",
4. Tale procedura di non sospensione è ancora più adottata in quei pazienti in doppia antiaggregazione (es:ASA + clopidogrel, ASA + ticlopidina) in quanto essendo tali paziente ad elevato rischio aterotrombotico: la sospensione di uno o di entrambi i farmaci potrebbe essere tale che sia il rischio cardiovascolare, che cerebrale sia inferiore a quello emorragico, dovuto alla procedura odontostomatologica, e facilmente controllabile sia ambulatorialmente e che a casa.
5. Se l'odontoiatra valuta che il rischio emorragico - in un paziente anticoagulato che deve sottoporsi ad una procedura - sia tale da non consentire il mantenimento della TAO, l'eventuale sospensione del farmaco dovrebbe essere concordata con il medico di riferimento del paziente, possibilmente attraverso un contatto diretto tra i professionisti. Per i pazienti portatori di protesi valvolari cardiache è consigliabile la consulenza/parere di un cardiologo del centro di riferimento.
6. Si ricorda che uno degli elementi che favorisce il sanguinamento è rappresentato dalla flogosi parodontale. E' consigliabile pertanto, in particolare nei pazienti anticoagulati o antiaggregati, adottare provvedimenti atti a ridurre la flogosi nei giorni che precedono l'intervento, come una

seduta di igiene orale abbinata all'uso domiciliare di gel a base di clorexidina ad alta concentrazione.

Le indicazioni alla profilassi per l'endocardite batterica sono state rivalutate e limitate ai pazienti a rischio elevato (in particolare portatori di protesi valvolari o pazienti con precedente endocardite infettiva) sottoposti a procedure che prevedono la manipolazione dei tessuti gengivali o della regione periapicale dei denti o la perforazione della mucosa orale. Si consigliano i dosaggi seguenti:

- AMOXICILLINA ( Velamox, zimox, etc cp. da 1 gr) 2 gr. in un'unica somministrazione 1 ora prima della procedura.
- In pazienti allergici alla penicillina si può usare CLINDAMICINA 600mg os, oppure AZITROMICINA o CLARITROMICINA 500mg. Per os.