Klinische praktijkrichtlijn

mei 2025

Samenvatting

Bloedige ingrepen in de mondzorg bij patiënten die antitrombotica gebruiken

KENNIS INSTITUUT MONDZORG KIMO

Samenvatting

Klinische praktijkrichtlijn

Bloedige ingrepen in de mondzorg bij patiënten die antitrombotica gebruiken

Copyright
Het KIMO is een geregistreerde handelsnaam en een geregistreerd beeldmerk van Stichting Kennisinstituut Mondzorg. Stichting Kennisinstituut Mondzorg is houder van de auteurs- en databankrechten op alle onderdelen van deze site, zoals teksten, illustraties, lay-out, data en techniek. Zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Stichting Kennisinstituut Mondzorg is verveelvoudigen, openbaar maken, opvragen en/of hergebruiken, anders dan voor eigen gebruik overeenkomstig de gebruiksvoorwaarden van Stichting Kennisinstituut Mondzorg, niet toegestaan.

© Stichting Kennisinstituut Mondzorg, mei 2025

Bezoekadres
Orteliuslaan 750, 2de etage
3528 BB UTRECHT

Postadres
Postbus 4141
3502 HC Utrecht

030 60 76 350
info@hetkimo.nl
www.hetkimo.nl

Inhoudsopgave

INTRODUCTIE 4

Verantwoording 4
Doelgroep 4
Volledige richtlijn 4

WAT ZIJN ANTITROMBOTICA? 5

UITGANGSVRAGEN 6

Uitgangsvraag 1 6
Wat is het bloedingsrisico van bloedige ingrepen in de mondzorg bij patiënten die antitrombotica gebruiken en wat is het aanbevolen beleid met betrekking tot het staken daarbij?

Uitgangsvraag 2 7
Is het gebruik van lokale maatregelen ter voorkoming van ernstige nabloedingen geïndiceerd bij patiënten die antitrombotica gebruiken en een bloedige ingreep in de mondzorg ondergaan?

Uitgangsvraag 3 7
Welke informatie heeft de patiënt nodig om mee te kunnen beslissen over het aanpassen van de antitrombotica voor een bloedige ingreep in de mondzorg?

Uitgangsvraag 4 8
Wat is de taakverdeling in de keten?

Uitgangsvraag 5 9
Is het postoperatief voorschrijven van NSAID's als pijnstilling verantwoord bij patiënten die antitrombotica gebruiken en die een bloedige ingreep in de mondzorg hebben ondergaan?

INTRODUCTIE

Verantwoording

Er leven veel vragen over het gebruik van antitrombotica bij een bloedige ingreep. Patiënten die antitrombotica gebruiken, lopen een verhoogd risico op nabloedingen na een bloedige ingreep in de mond. In het verleden werd daarom vaak geadviseerd om het gebruik tijdelijk stop te zetten. Uit deze nieuwe richtlijn wordt duidelijk dat het vaak beter is om het gebruik van antitrombotica niet te staken. Bij het tijdelijk staken neemt het nabloedingsrisico in de mond namelijk af, maar neemt het risico op een trombo-embolisch event elders in het lichaam toe.

Doelgroep

Deze klinische praktijkrichtlijn is bedoeld voor tandartsen, tandartsspecialisten en mondhygiënisten. Ook andere (mond)zorgverleners kunnen er hun voordeel mee doen.

Volledige richtlijn

De volledige richtlijn *Bloedige ingrepen in de mondzorg bij patiënten die antitrombotica gebruiken* is te vinden op de KIMO-website: www.hetkimo.nl/richtlijnen/antitrombotica/introductie/.

WAT ZIJN ANTITROMBOTICA?

Wat zijn antitrombotica?

Antitrombotica zijn alle middelen die trombose (een bloedstolling in een intact bloedvat) voorkomen of behandelen. Het gaat hierbij om diverse soorten middelen. Deze zijn onder te verdelen in twee categorieën: trombocytenaggregatieremmers en anticoagualantia (ook wel antistollingsmiddelen genoemd).

Antitrombotica, relevant voor de mondzorg

Trombocytenaggregatieremmers (TAR), namelijk:

- Acetylsalicylzuur
- Carbasalaatcalcium
- Clopidogrel
- Dipyridamol
- Prasugrel
- Ticagrelor

Anticoagulantia (antistollingsmiddelen), namelijk:

- Vitamine K-antagonisten (VKA), namelijk acenocoumarol en fenprocoumon
- Direct werkende anticoagulantia (DOAC), namelijk apixaban, dabigatran, edoxaban en rivaroxaban
- Laag moleculair gewicht heparine (LMWH)

UITGANGSVRAGEN

Uitgangsvragen

Voor deze richtlijn zijn vijf uitgangsvragen opgesteld. Samengevat luiden deze vragen en de daaruit volgende aanbevelingen:

Uitgangsvraag 1

Wat is het bloedingsrisico van bloedige ingrepen in de mondzorg bij patiënten die antitrombotica gebruiken en wat is het aanbevolen beleid met betrekking tot het staken daarbij?

Aanbevelingen:

In onderstaande tabel is per ingreep en per antitromboticum na te gaan welke keuze wordt aanbevolen. In de meeste gevallen is het advies de behandeling met antitrombotica niet te staken. Bij sommige combinaties van antitromboticamiddelen wordt aanbevolen om contact op te nemen met de trombosedienst, het trombose-expertisecentrum of de voorschrijver.

Bij de groep vitamine K antagonisten is de INR-waarde van belang. Is deze te hoog, dan is overleg met de trombosedient/het trombose-expertisecentrum aan te bevelen.

MEDICATIE INGREPEN	TAR (trombocytenaggregatieremmers) DOAC (direct werkende orale anticoagulantia) Regulier gebruik LMWH (laag moleculair gewicht heparines)	VKA (Vitamine K-antagonisten)	Combinaties (inclusief combinaties van TAR)
• Extractie gebitselement(en) • Parodontale ingreep • Plaatsen implantaat • Biopteren • Chirurgische verwijdering gebitselement(en) • Apexresectie • Sinusbodemelevatie • Peri-implantaire chirurgie	**Niet staken, maar:** 1. **overweeg** aanvullende maatregelen (bijvoorbeeld wondoppervlak verkleinen, faseren behandeling, inhechten resorbeerbare wondverbanden) bij aanwezigheid van meerdere factoren die het bloedings-risico vergroten (zie hieronder) 2. **overleg** met voorschrijver en/ of trombosedienst/expertise-centrum als wordt ingeschat dat maatregelen onder "1" niet afdoende zullen zijn	**Niet staken bij INR ≤3,5 van max. 24 uur oud, maar:** 1. **overweeg** aanvullende maatregelen (bijvoorbeeld wondoppervlak verkleinen, faseren behandeling, inhechten resorbeerbare wondverbanden) bij aanwezigheid van meerdere factoren die het bloedings risico vergroten (zie hieronder) 2. **overleg** met trombose-dienst/expertisecentrum als wordt ingeschat dat maatregelen onder "1" niet afdoende zullen zijn **Bij INR >3,5 of INR-bepaling >24 uur oud:** **overleg** trombosedienst/ expertisecentrum	**Bij combinaties met VKA of LMWH:** **overleg** met trombosedienst/ expertisecentrum **Bij overige combinaties:** **overleg** met voorschrijver of het veilig is om de medicatie kortdurend aan te passen
• Abcesincisie	**Overleg** bij twijfel met MKA-chirurg		
• Geleidingsanesthesie	**Niet staken**		

UITGANGSVRAGEN

Er zijn factoren die het bloedingsrisico vergroten, bijvoorbeeld:
- een te verwachten gecompliceerde behandeling
- een groot wondoppervlak
- geen mogelijkheid om de wond primair te sluiten
- een geïnfecteerd wondgebied
- geen mogelijkheid tot wondcompressie
- een kwetsbare patiënt.

Als er sprake is van combinaties van deze factoren, wordt geadviseerd de behandeling aan te passen, bijvoorbeeld door te faseren, of te overleggen met de voorschrijver of de trombosedienst/het trombose-expertisecentrum.

Uitgangsvraag 2

Is het gebruik van lokale maatregelen ter voorkoming van ernstige nabloedingen geïndiceerd bij patiënten die antitrombotica gebruiken en een bloedige ingreep in de mondzorg ondergaan?

Aanbevelingen:
Hechten na een ingreep wordt in alle gevallen aanbevolen. Daarnaast is het aan te raden de wond na de ingreep walsend te spoelen met tranexaminezuur 5%, of de patiënt te laten bijten op een gaasje gedrenkt in deze oplossing. Dit advies geldt niet voor patiënten die een enkele TAR (ook wel 'mono' TAR) gebruiken. Het wordt aangeraden de mond niet te spoelen (ook niet met desinfecterende vloeistoffen) als er tranexaminezuur wordt gebruikt. Overige lokale maatregelen worden niet routinematig aanbevolen.

Uitgangsvraag 3

Welke informatie heeft de patiënt nodig om mee te kunnen beslissen over het aanpassen van de antitrombotica voor een bloedige ingreep in de mondzorg?

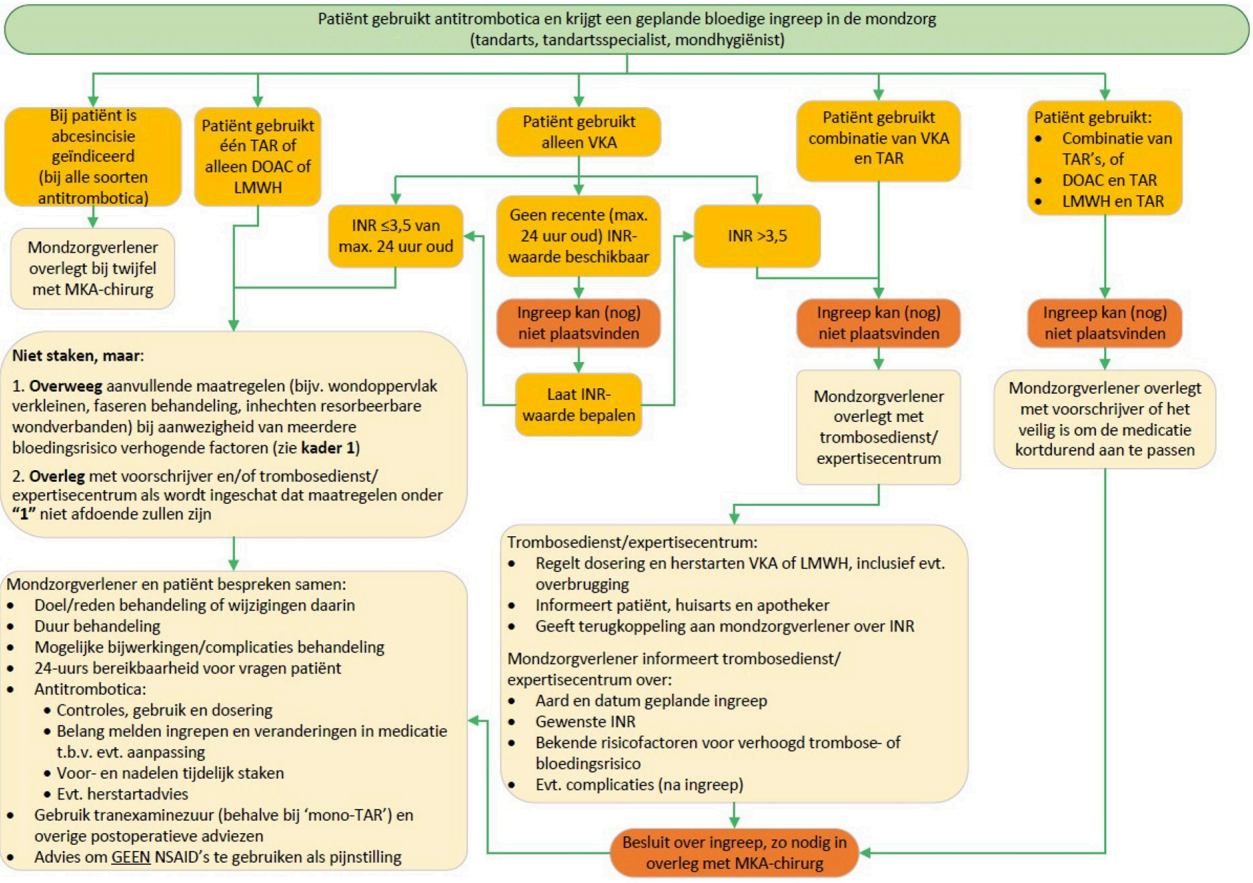
Aanbevelingen:
De mondzorgverlener dient de patiënten te informeren over de risico's van het continueren of tijdelijk staken van antitrombotica bij het ondergaan van een bloedige ingreep. Bij het geven van een tijdelijk stakingsadvies (zie uitgangsvraag 1) hoort ook een advies voor het herstarten van de antitrombotica.

UITGANGSVRAGEN

Uitgangsvraag 4

Wat is de taakverdeling in de keten?

De taakverdeling wordt weergegeven in dit stroomdiagram:



Afkortingen:

DOAC : direct werkende orale anticoagulantia
INR : International Normalized Ratio
LMWH : laag moleculair gewicht heparinen
TAR : trombocytenaggregatieremmer
VKA : vitamine K-antagonist

UITGANGSVRAGEN

Uitgangsvraag 5

Is het postoperatief voorschrijven van NSAID's als pijnstilling verantwoord bij patiënten die antitrombotica gebruiken en die een bloedige ingreep in de mondzorg hebben ondergaan?

Aanbevelingen:

NSAID's voorschrijven wordt niet aangeraden vanwege het extra verhoogde risico op nabloedingen en de beschikbaarheid van alternatieve pijnstillende maatregelen. Ook dient de mondzorgverlener de patiënt te attenderen op het feit dat meerdere vrij verkrijgbare pijnstillers (OTC) NSAID's bevatten en deze dus ook af te raden.

www.hetkimo.nl