



MASSON

Ricevuto il:

9 febbraio 2009

Accettato il:

7 luglio 2009

Disponibile online:

19 febbraio 2010

Le modificazioni emocoagulative farmacologicamente indotte in chirurgia odontostomatologica

Pharmacologically induced modifications of coagulation in oral surgery

C. Calabrese^{a,*}, R. La Mancusa^b, F. De Santis^c, L. Calabrese^{a,d}

^a UOC di Odontoiatria, Chirurgia Orale e Chirurgia Maxillo-Facciale (Direttore: Prof. Leonardo Calabrese), Azienda Sanitaria Locale Roma B, Ospedale "S. Pertini", Roma

^b UOC di Microbiologia Virologia Immunologia (Direttore: Dott. Alberto Spanò), Azienda Sanitaria Locale Roma B, Ospedale "S. Pertini", Roma

^c UOC di Medicina Trasfusionale (Direttore: Prof. Augusto D'Angiolino), Azienda Sanitaria Locale Roma B, Ospedale "S. Pertini", Roma

^d Scuola di Specializzazione in Chirurgia Odontostomatologica (Direttore: Prof. Leonardo Calabrese), Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Parole chiave:

Emostasi
Coagulazione
Terapia anticoagulante
Rischio emorragico
Chirurgia orale

Keywords:

Haemostasis
Coagulation
Anticoagulant therapy
Risk of bleeding
Oral surgery

Riassunto

Obiettivi: La terapia anticoagulante e quella antiaggregante trovano attualmente indicazioni relativamente ampie poiché comprendono tutte le situazioni cliniche (arteriose e venose) in cui l'evento tromboembolico rappresenta il fattore principale. L'obiettivo del trattamento farmacologico è di mantenere bassi i livelli della coagulabilità ematica con un rischio minimo e controllato di eventuali complicanze emorragiche.

Materiali e metodi: Lo studio preliminare permette l'identificazione di un eventuale pericolo correlato alla procedura chirurgica e anestesiologica prescelta e alle condizioni cliniche del paziente, consentendo il coordinamento di tutti i provvedimenti in grado di ridurre sia la morbidità sia la mortalità operatoria.

Risultati: In relazione ai valori riscontrati sono previste tre diverse procedure cliniche, ossia il mantenimento, la riduzione o la sostituzione dell'anticoagulante orale.

Conclusioni: Moltissimi farmaci presentano interazioni di rilevanza clinica; pertanto, a scopo esemplificativo sono riportate molecole relativamente sicure che esercitano in pratica un trascurabile effetto interferente.

© 2010 Elsevier Srl. Tutti i diritti riservati.

Abstract

Objectives: Oral anticoagulant drugs are often prescribed because they are indicated in any clinical situations where a thromboembolic event may occur. The purpose of this treatment is to keep the coagulative function at a low activity level with the slightest bleeding risk as well.

Materials and methods: A preliminary patient evaluation allows the identification of risks related to surgical and anesthetic treatment planning, making the coordination of all those procedures able to reduce both operative morbidity and mortality possible.

Results: Considering the patient conditions, the clinician may choose among the following options: maintaining oral anticoagulant drug dosage, reducing the dosage or prescribing a different drug.

Conclusions: Many anticoagulant drugs may have clinically significant interactions; that's why the authors list only those that have negligible interactions and are relatively safe.

© 2010 Elsevier Srl. All rights reserved.

*Autore di riferimento:

carlo.calabrese@
aslromab.it
(C. Calabrese)

CLINICAL IMPLICATIONS

- In tutte le situazioni cliniche in cui l'evento tromboembolico rappresenta il fattore principale, l'obiettivo del trattamento farmacologico è di mantenere bassi i livelli di coagulabilità ematica con un rischio minimo e controllato di eventuali complicanze emorragiche. La ridotta coagulabilità ematica ottenuta è reversibile e correlata alla somministrazione del prodotto.
 - L'attenta valutazione dei pazienti sottoposti a questo tipo di terapia riveste un ruolo essenziale nel ridurre le complicanze operatorie e postoperatorie. Per un corretto studio dell'emostasi è necessario eseguire un esame emocromocitometrico, il tempo di protrombina (PT), l'International Normalized Ratio (INR), il tempo di tromboplastina parziale e il fibrinogeno.
 - In relazione ai valori riscontrati, in particolare a quello dell'INR rilevato il giorno prima dell'intervento, sono previste tre diverse procedure cliniche: il mantenimento della terapia farmacologica (valori di INR $\leq 2,5$), la riduzione della terapia (valori di INR compresi tra 2,5 e 3,5) o la sostituzione della terapia (valori di INR $>4,0$).
 - L'interruzione indiscriminata e prolungata del trattamento farmacologico, potendo provocare un rapido aumento del potenziale emocoagulativo con conseguenti fenomeni tromboembolici di rebound, è sconsigliabile come misura per il controllo del valore emocoagulativo.
 - Nell'eventualità di dover associare agli anticoagulanti orali altri farmaci, occorre prestare attenzione ai meccanismi di interferenza: alcuni farmaci determinano una variazione della concentrazione plasmatica degli anticoagulanti, mentre altri agiscono in modo sinergico o antagonista senza modificarne la concentrazione plasmatica.
-
- *In all clinical situations in which a thromboembolic event is the principal factor, the goal of the pharmacologic treatment is to maintain low levels of blood coagulation with minimal risk and control of possible bleeding complications. The reduced blood coagulability obtained is reversible and related to the administration of the product.*
 - *Careful evaluation of patients undergoing this type of therapy plays a paramount role in reducing operative and postoperative complications. Thus, a proper study of haemostasis requires a full blood count, prothrombin time (PT), International Normalized Ratio (INR), partial thromboplastin time and fibrinogen.*
 - *According to the results, in particular the INR obtained the day before surgery, three different clinical procedures are available: maintenance of the same pharmacological therapy (INR ≤ 2.5), reduction of the therapy (INR values between 2.5 and 3.5), and replacement therapy (INR values >4.0).*
 - *The indiscriminate and prolonged interruption of drug treatment could cause a rapid rise in blood coagulation potential with consequent rebound thromboembolic phenomena. Thus, it is not recommended as an appropriate measure to control blood coagulation values.*
 - *Should other oral anticoagulant drugs need to be added, it is important to pay attention to mechanisms of interference: some drugs lead to a change in the plasma concentration of anticoagulants, while others act either in a synergistic or antagonist way without changing plasma concentration.*

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3136114>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3136114>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)