

## LA CIRUGÍA ODONTOLÓGICA EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO CON ANTIAGREGANTES O ANTICOAGULANTES CON ANTIVITAMINA K (AVK)

Fecha de última actualización: Abril 2012

### 1.- PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO CON ANTIAGREGANTES

#### **NO ES NECESARIO SUSPENDER EL TRATAMIENTO ANTIAGREGANTES SEA CUAL SEA**

Ácido tranexámico (Amchafibrin<sup>R</sup> 500 mg): dos ampollas bebidas cada 8 horas durante 3 días, comenzado la víspera de la extracción.

Enjuagues con Amchafibrin<sup>R</sup> cada 2-4 horas post-extracción si presenta hemorragia

### 2.- PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE CON ANTIVITAMINA K.

#### 1.- LIMPIEZA DENTAL

##### **NO ES NECESARIO SUSPENDER LA ANTICOAGULACIÓN**

Se recomienda realizar enjuagues con ácido tranexámico (Amchafibrin<sup>R</sup> 500 mg), durante el procedimiento y tras este, mientras persista la hemorragia, cada 4 horas.

#### 2.- ENDODONCIAS, EMPASTES:

##### **NO ES NECESARIO SUSPENDER LA ANTICOAGULACIÓN**

Si sangrado, realizar enjuagues con ácido tranexámico (Amchafibrin<sup>R</sup> 500 mg) cada 4 horas hasta que ceda.

#### 3.- EXTRACCIÓN DE UNA ÚNICA PIEZA DENTAL

##### **NO ES NECESARIO SUSPENDER LA ANTICOAGULACIÓN**

En las 72 horas previas a la extracción se debe realizar un control e INR para comprobar que este dentro del rango terapéutico, en la mayoría es 2-3, y en pacientes de alto riesgo es de 2,5-3,5.

Tras efectuar el INR se introducirá el comentario de extracción dentaria simple y según el resultado el hematólogo dará el visto bueno o hará las recomendaciones necesarias.

Si se produce hemorragia tras la extracción, el paciente realizará enjuagues de unos dos minutos de duración, cada 6 horas, con ácido tranexámico (Amchafibrin<sup>R</sup>). Evitará tragarse el contenido de la ampolla así como comer o beber en la hora siguiente a los enjuagues.

Deben evitarse los alimentos duros y calientes durante esos días.

El odontólogo determinará la necesidad y tipo de antibiótico profiláctico a cada paciente.

#### 4.- EXTRACCIONES MÚLTIPLES, CIRUGÍA PARA COLOCACIÓN DE IMPLANTES:

En estos casos, dado el riesgo hemorrágico, será necesario suspender el anticoagulante oral unos días antes de la intervención y pasar a profilaxis con heparina de bajo peso molecular (HBPM), cuya dosis variará según el riesgo trombótico del paciente.

Existen variar las pautas. Como ejemplo añadimos esta:

<b>2 días antes de la intervención</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	No tomar anticoagulante
<b>1 día antes</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	No tomar anticoagulante
<b>El día de la cirugía</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	Anticoagulante por la noche, dosis habitual
<b>Al día siguiente</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	Anticoagulante por la noche, dosis habitual
<b>Dos días después</b>	HBPM 1 vial subcutáneo por la mañana	Anticoagulante por la noche, dosis habitual
<b>Tres días después</b>		Anticoagulante en su horario y dosis habitual

HBPM Heparina de Bajo Peso Molecular

Tipos de Heparinas de bajo peso molecular a usar en la profilaxis antitrombótica según el riesgo:

- ✓ **HBPM a usar en profilaxis antitrombótica de bajo riesgo**  
*Clexane 20 mg*  
*Fraxiparina 0,3 ml*
- ✓ **HBPM a usar en profilaxis antitrombótica de alto riesgo**  
*Clexane 40 mg*  
*Fraxiparina 0,6 ml*  
*Fragmin 5000 U*

El paciente será citado en la consulta del hematólogo, al menos cinco días antes de la intervención para realizar un INR

Además de la pauta que establezca el hematólogo el día de la extracción el paciente hará lo siguiente:

- ✓ Se beberá dos ampollas de Amchafibrin<sup>R</sup> 500 mg oral antes de la extracción o cirugía.
- ✓ Efectuará enjuagues con Amchafibrin<sup>R</sup> 500 mg cada 2-4 horas después de la extracción, si persiste el sangrado

**Aviso a pacientes y familiares**

La información recogida en esta página web está dirigida, únicamente, a profesionales sanitarios de la atención primaria. No deberá utilizar su información para diagnosticar o tratar ninguna enfermedad o problema de salud. Si presenta o duda sobre existencia de un problema de salud deberá contrastar esta información con su médico de cabecera.