

DEGAM

Leitlinie ist seit > 3 Jahren nicht aktualisiert, LL wird zur Zeit überarbeitet

Hausärztliche Beratung von Patientinnen und Patienten in zahnärztlich- chirurgischer Behandlung unter oraler Antikoagula- tion/Thrombozyten- aggregationshemmung

DEGAM-Praxisempfehlung
zur Leitlinie „Zahnärztliche
Chirurgie unter oraler
Antikoagulation/Thrombozyten-
aggregationshemmung“

AWMF-Register-Nr. 083-018

Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin e.V.



Die Empfehlungen zur Hausärztlichen Versorgung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), der wissenschaftlichen Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin, zielen auf die Beschreibung angemessenen, aufgabengerechten Handelns im Rahmen der hausärztlichen Grundversorgung.

Diese Praxisempfehlungen ersetzen nicht die S3 Leitlinie Zahnärztliche Chirurgie unter oraler Antikoagulation / Thrombozytenaggregationshemmung (AWMF Reg-Nr. 083-018) der DGZMK und DGMKG, sondern stellen durch den konkreten Bezug zum hausärztlichen Versorgungsalltag eine Grundlage für die gemeinsame Entscheidung von Hausärzten und Hausärztinnen und deren Patienten und Patientinnen zu einer im Einzelfall sinnvollen gesundheitlichen Versorgung dar.

Zur Weiterentwicklung sind Kommentare und Ergänzungen von allen Seiten herzlich willkommen und sollten bitte gesandt werden an die:

DEGAM-Geschäftsstelle Leitlinien

c/o Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten
Tel. +49 2302 926-7377
leitlinien@degam.de

© DEGAM 2020

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Berlin

Autoren

Armin Mainz, Hans-Otto Wagner

Konzeption und wissenschaftliche Redaktion

Ständige Leitlinien-Kommission der DEGAM

Stand 10/19

Revision geplant 10/24

M

A

G

E

D

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Herausgeberin unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle in diesem Werk enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren und der Herausgeberschaft nach bestem Wissen erstellt. Sie erfolgen ohne jede Verpflichtung oder Garantie der Herausgeberin. Sie übernimmt deshalb keinerlei Verantwortung und Haftung für etwa vorhandene inhaltliche Unrichtigkeiten.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Inhalt

1	Vorwort	5
2	Empfehlungen	6
3	Algorithmus für das hausärztliche Vorgehen bei zahnärztlichen Eingriffen unter Antikoagulation	7

1 Vorwort

Die LL „Zahnärztliche Chirurgie unter oraler Antikoagulation/Thrombozytenaggregationshemmung“ (AWMF-Registernummer 083-018) wurde nach Abschluss der Konsentierung und ohne Anhörung der beiden DEGAM-Mandatsträger durch die Einführung von Sondervoten der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e. V. in zentralen Aussagen verändert. Da diese Sondervoten im Widerspruch zu den zuvor konsentierten Evidenzbewertungen stehen, sah sich die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. veranlasst, eine Anwenderversion für die hausärztliche Versorgungsebene zu erstellen.

Diese Praxisversion wird der ursprünglichen Intention der Leitlinie gerecht und unterstützt Hausarztpraxen, diejenigen Patientinnen und Patienten, die vor einem zahnärztlichen Eingriff stehen, sachgerecht zu versorgen.

2 Empfehlungen

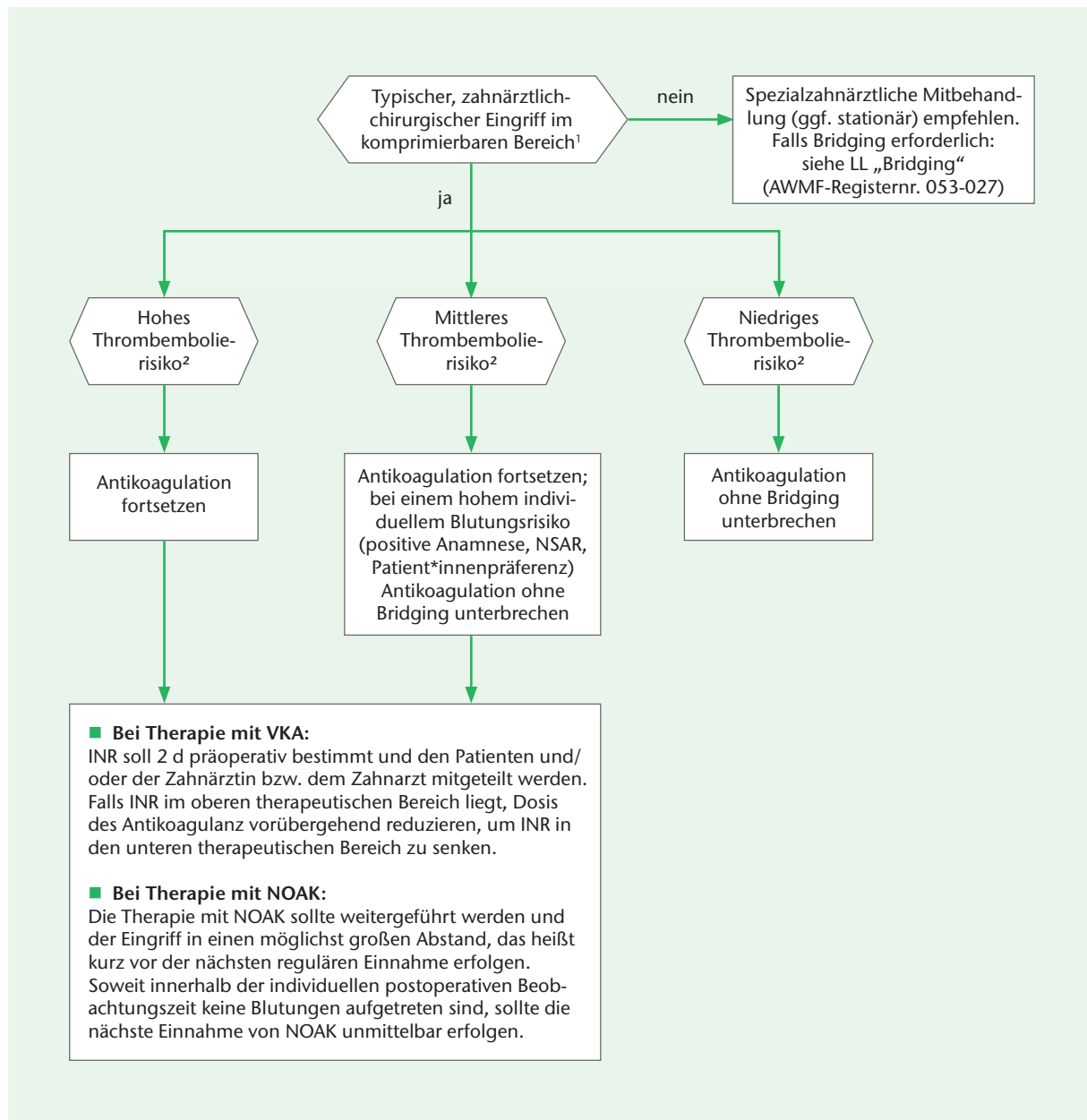
Vor Beginn des Eingriffs soll das eingriffsbedingte Blutungsrisiko durch die zahnärztliche Praxis bewertet werden und die Strategie für die Wundversorgung (zum Beispiel Nahtversorgung, Komprimierbarkeit, Verbolzung) geklärt sein.

Die Notwendigkeit der Behandlung mit oralen Antikoagulantien und Thrombozytenaggregationshemmern sollte von der zahnärztlichen Praxis erfragt werden und gegebenenfalls im Sinne einer Nutzen-Risiko-Analyse (Blutungsrisiko versus Thrombembolierisiko) gemeinsam mit hausärztlichen oder kardiologischen Praxen evaluiert werden:

- Bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen soll die niedrig dosierte Monotherapie mit Acetylsalicylsäure im Rahmen der Sekundärprophylaxe weitergeführt werden. Unter Dual- oder Tripletherapien sollen elektive Eingriffe verschoben werden. Bei Notfalleingriffen soll die Dual- bzw. Tripletherapie weiter appliziert werden.
- Typische, zahnärztlich-chirurgische Eingriffe im komprimierbaren Bereich wie Zahnextraktionen, Osteotomien, Implantationen oder umschriebene Weichgewebeeingriffe sollen bei einem hohen Thrombembolierisiko unter laufender Antikoagulantien-Therapie stattfinden. Bei einem niedrigen Thrombembolierisiko soll die Antikoagulation (ohne ein Bridging) unterbrochen werden, ebenso bei einem mittleren Thrombembolierisiko mit einem hohen individuellen Blutungsrisiko (siehe Algorithmus).
- Bei Patientinnen und Patienten mit VKA soll eine präoperative Bestimmung des INR (24-48 h vor dem Eingriff) erfolgen. In Abhängigkeit des patienten-individuellen Blutungsrisiko und der Gerinnungssituation kann ein kürzeres Intervall zur Bestimmung des INR notwendig sein. Die Wirkung von Vitamin-K-Antagonisten (VKA) soll im unteren therapeutischen Bereich gehalten werden. Bei den neuen oralen Antikoagulantien (NOAK) sollte der Eingriff in einem möglichst großen Abstand zur letzten Einnahme (mindestens 12 h, bei Niereninsuffizienz und Dabigatran-Einnahme längerer Abstand) erfolgen.
- Bei Eingriffen mit einem größeren Blutungsrisiko (z. B. infizierte Wunden/Abszessen, Eingriffe im Bereich von Mundboden, Sinus maxillaris oder im retromaxillären Raum) sollte die Behandlung durch Fachzahnärzte für Oralchirurgie/Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie bzw. durch Fachkliniken unter stationären Kautelen erfolgen. Hier kann die Umstellung auf Heparin (Bridging) sinnvoll sein.

Für den Notfall soll den Patientinnen und Patienten eine Möglichkeit zur zahnärztlichen Nachsorge – auch außerhalb der regulären Sprechstunde – angeboten werden.

3 Algorithmus für das hausärztliche Vorgehen bei zahnärztlichen Eingriffen unter Antikoagulation



1 Zahnextraktionen (einfach und multipel), orale Lappenplastiken, kleine Weichgewebseingriffe, Osteotomien, Implantationen und Augmentationen

2 Zur Zuordnung siehe LL „Bridging“ (AWMF-Registernummer 053-027)