



هوالشافی

بیمار گرامی / والدین محترم

در صورتی که بیمار به دلیل مشکلات قلبی و تحت نظارت پزشک، داروی ضد انعقادی مانند وارفارین مصرف می‌کند و نیاز به اقدامات دندان پزشکی دارد، لازم است به نکات زیر توجه نماید:

۱- اکثر اقدامات دندان پزشکی، ساده و بدون عارضه هستند و نیازی به تغییر دارو نیست. از جمله: اعمال دندان پزشکی ترمیمی - جرم‌گیری دندان و پالایش - پر کردن سطحی - تعبیه بعضی از انواع پروتز یا بریج

۲- در موارد زیر لازم است حداقل ۷۲ ساعت پیش از انجام اعمال دندان پزشکی با پزشک معالج خود مشورت نمایید:

- اعمال دندان پزشکی اندودنتیکس (عصب کشی یا روت کانال)
- نیاز به بلوک عصب مندیبولار و آلوئولار
- کشیدن دندان
- جراحی‌های کوچک دهان
- جراحی‌های پریدنتال
- انجام بیوپسی
- جرم‌گیری لثه‌ها (با درگیری لثه‌ها)

در این‌گونه موارد لازم است آزمایشات PT و INR بیمار چک شود. در صورتی که آزمایش INR بیمار بین ۲-۳ باشد، انجام اعمال فوق بلامانع است. در صورتی که آزمایش INR بیمار بالای ۳ باشد، لازم است دوز وارفارین با نظر پزشک متخصص قلب کم یا قطع شده و ارزیابی مجدد پس از ۳ روز انجام شود. اگر این بار INR بیمار بین ۲-۳ باشد، می‌توان اقدام دندان پزشکی موردنظر را انجام داد ولی اگر INR باز هم بالا باشد، باید اقدام دندان پزشکی تا کنترل INR به تعویق افتد.

۳- انجام هرگونه اقدامات دندان پزشکی دیگر به استثناء موارد فوق در مطب‌های دندان پزشکی و به صورت سرپایی مجاز نمی‌باشند (با توجه به ریسک خون‌ریزی، محل را دندان پزشک تعیین می‌کند).

۴- در صورتی که بیمار به طور همزمان بیماری کبدی، کلیوی و یا کاهش پلاکت دارد و یا داروی ضد پلاکت مانند آسپرین یا کلوپیدوگرل (پلاویکس) مصرف می‌کند، ممکن است خطر خونریزی بیشتر باشد. لذا لازم است اقدامات دندان پزشکی در یک کلینیک دندان پزشکی و یا بیمارستان مجهز به بخش دندان پزشکی و جراحی‌های دهان و دندان انجام شود و در صورت صلاحدید پزشک معالج سایر داروها غیر از وارفارین قطع شوند.

۵- برخی از بیماران ممکن است با آزمایش INR مناسب، خونریزی در حین اقدام دندان پزشکی داشته باشند و یا سابقه آن را بدهند که در این موارد ممکن است بر اساس نظر پزشک معالج، استفاده از داروهایی مثل انوکساپارین توصیه شود.

۶- پس از انجام اعمال دندان پزشکی، بیمارانی که وارفارین مصرف می‌کنند، بهتر است از مصرف داروهای NSAIDs مانند ایبوپروفن، مفنامیک اسید یا دیکلوفناک و نیز آسپرین به دلیل افزایش خطر خونریزی اجتناب کنند و کنترل درد با استامینوفن ساده یا پاراستامول انجام گیرد.

۷- بیمارانی که به دلیل داشتن شانت از جمله شنت Glenn یا Fontan و یا گذاشتن دریچه‌های بیولوژیک در ۶ ماه نخست، لازم است وارفارین مصرف کنند، قطع وارفارین به طور موقت بلامانع و با INR کمتر از ۲ اقدام دندان پزشکی انجام شود.

۸- در تمام بیماران بعد از هر اقدام دندان پزشکی، پس از برطرف شدن خطر خونریزی لازم است مجدداً وارفارین و در صورت مصرف داروهای دیگر از جمله آسپرین، آن را شروع کرد.

۹- مصرف برخی آنتی بیوتیک‌ها از جمله آموکسی‌سیلین، کلیندامایسین، آزیترومایسین، اریترومایسین و یا مترونیدازول ممکن است باعث تداخل اثر وارفارین و افزایش خطر خونریزی شوند. لذا باید در این خصوص دندان پزشک خود را مطلع فرمایید.

۱۰- بیماران زیر لازم است یک ساعت قبل از شروع اقدام دندان پزشکی مورد نظر یک دوز آنتی بیوتیک (آموکسی‌سیلین یا آمپی‌سیلین 50 mg/Kg و حداکثر ۲ گرم) به منظور پیشگیری از آندوکاردیت عفونی دریافت کنند و در صورت فراموش کردن می‌توان آن را تا ۲ ساعت بعد از اقدام دندان پزشکی مصرف کرد.

▪ داشتن شنت از جمله شنت‌های BT یا Glenn یا Fontan و یا گذاشتن دریچه‌های مصنوعی

▪ بیماری پیچیده یا سیانوتیک مادرزادی قلبی

▪ سابقه قلبی اندوکاردیت عفونی قلب

- سوراخ باقیمانده از محل ترمیم سوراخ بین بطنی با وصله یا موارد مشابه
- در ۶ ماه اول بستن سوراخ های قلبی یا کانال شریانی با وسیله

۱۱- در موارد زیر مصرف آنتی بیوتیک به منظور پیشگیری آندوکاردیت لازم نیست:

- بی حس های موضعی روتین در داخل بافت های غیر عفونی
- انجام رادیوگرافی های دندان
- قرار دادن پلاک های ارتودنسی و پروتز متحرک
- قرار دادن براکت های ارتودنسی
- ریزش دندان های شیری
- خونریزی متعاقب وارد آمدن ضربه به لبها یا مخاط دهان

۱۲- در صورت بروز هرگونه مشکل و یا سؤالی در این خصوص، با پزشک معالج خود مشورت نمایید.

۱۳- اکثر اقدامات دندانپزشکی، ساده و بدون عارضه هستند و نیازی به تغییر دارو نیست. از جمله:

اعمال دندان پزشکی ترمیمی - جرم گیری دندان و پالایش - پر کردن سطحی - تعبیه بعضی از انواع پروتز یا بریج

۱۴- در موارد زیر لازم است حداقل ۷۲ ساعت پیش از انجام اعمال دندان پزشکی با پزشک معالج خود مشورت نمایید:

- اعمال دندانپزشکی اندودنتیکس (عصب کشی یا روت کانال)
- نیاز به بلوک عصب مندیبولار و آلونولار
- کشیدن دندان
- جراحی های کوچک دهان
- جراحی های پریدنتال
- انجام بیوپسی
- جرم گیری لته ها (با درگیری لته ها)

در این گونه موارد لازم است آزمایشات PT و INR بیمار چک شود. در صورتی که آزمایش INR بیمار بین ۲-۳ باشد، انجام اعمال فوق بلامانع است. در صورتی که آزمایش INR بیمار بالای ۳ باشد، لازم است دوز وارفارین با نظر پزشک متخصص قلب کم یا قطع شده و ارزیابی مجدد پس از ۳ روز انجام شود. اگر این بار INR بیمار بین

۲-۳ باشد، می توان اقدام دندان پزشکی مورد نظر را انجام داد ولی اگر INR باز هم بالا باشد، باید اقدام دندان-پزشکی تا کنترل INR به تعویق افتد.

۱۵- انجام هرگونه اقدامات دندان پزشکی دیگر به استثناء موارد فوق در مطب های دندان پزشکی و به صورت سرپایی مجاز نمی باشند (با توجه به ریسک خونریزی، محل را دندان پزشک تعیین می کند).

۱۶- در صورتی که بیمار به طور همزمان بیماری کبدی، کلیوی و یا کاهش پلاکت دارد و یا داروی ضد پلاکت مانند آسپرین یا کلوپیدوگرل (پلاویکس) مصرف می کند، ممکن است خطر خونریزی بیشتر باشد. لذا لازم است اقدامات دندان پزشکی در یک کلینیک دندان پزشکی و یا بیمارستان مجهز به بخش دندان پزشکی و جراحی های دهان و دندان انجام شود و در صورت صلاح دید پزشک معالج سایر داروها غیر از وارفارین قطع شوند.

۱۷- برخی از بیماران ممکن است با آزمایش INR مناسب، خونریزی در حین اقدام دندان پزشکی داشته باشند و یا سابقه آن را بدهند که در این موارد ممکن است بر اساس نظر پزشک معالج، استفاده از داروهای مثل انوکسپارین توصیه شود.

۱۸- پس از انجام اعمال دندان پزشکی، بیمارانی که وارفارین مصرف می کنند، بهتر است از مصرف داروهای NSAIDs مانند ایبوپروفن، مگنامیک اسید یا دیکلوفناک و نیز آسپرین به دلیل افزایش خطر خونریزی اجتناب کنند و کنترل درد با استامینوفن ساده یا پاراستامول انجام گیرد.

۱۹- بیمارانی که به دلیل داشتن شانت از جمله شنت Glenn یا Fontan و یا گذاشتن دریچه های بیولوژیک در ۶ ماه نخست، لازم است وارفارین مصرف کنند، قطع وارفارین به طور موقت بلامانع و با INR کمتر از ۲ اقدام دندان پزشکی انجام شود.

۲۰- در تمام بیماران بعد از هر اقدام دندان پزشکی، پس از برطرف شدن خطر خونریزی لازم است مجدداً وارفارین و در صورت مصرف داروهای دیگر از جمله آسپیرین، آن را شروع کرد.

۲۱- مصرف برخی آنتی بیوتیک ها از جمله آموکسی سیلین، کلیندامایسین، آزیترومایسین، اریترومایسین و یا مترونیدازول ممکن است باعث تداخل اثر وارفارین و افزایش خطر خونریزی شوند. لذا باید در این خصوص دندان پزشک خود را مطلع فرمایید.

۲۲- بیماران زیرلازم است یک ساعت قبل از شروع اقدام دندان پزشکی مورد نظر یک دوز آنتی بیوتیک (آموکسی سیلین یا آمپی سیلین 50 mg/Kg و حداکثر ۲ گرم) به منظور پیشگیری از آندوکاردیت عفونی دریافت کنند و در صورت فراموش کردن می توان آن را تا ۲ ساعت بعد از اقدام دندان پزشکی مصرف کرد.

- a. داشتن شنت از جمله شنت های BT یا Glenn یا Fontan و یا گذاشتن دریچه های مصنوعی
- b. بیماری پیچیده یا سیانوتیک مادرزادی قلبی
- c. سابقه قلبی اندوکاردیت عفونی قلب
- d. سوراخ باقیمانده از محل ترمیم سوراخ بین بطنی با وصله یا موارد مشابه
- e. در ۶ ماه اول بستن سوراخ های قلبی یا کانال شریانی با وسیله

۲۲-در موارد زیر مصرف آنتی بیوتیک به منظور پیشگیری آندوکاردیت لازم نیست:

- بی حس های موضعی روتین در داخل بافت های غیر عفونی
- انجام رادیوگرافی های دندانانی
- قرار دادن پلاک های ارتودنسی و پروتز متحرک
- قرار دادن براکت های ارتودنسی
- ریزش دندان های شیری
- خونریزی متعاقب وارد آمدن ضربه به لبها یا مخاط دهان
- در صورت بروز هرگونه مشکل و یا سؤالی در این خصوص، با پزشک معالج خود مشورت نمایید.

دکتر محمد رضا صبری
متخصص کودکان و نوزادان
فوق تخصص قلب کودکان
استاد دانشگاه