

Exodontia nos pacientes em terapia anticoagulante: uma revisão de literatura

Exodontia in patients on anticoagulant therapy: a review of the literature

DOI:10.34119/bjhrv6n1-192

Recebimento dos originais: 02/01/2022

Aceitação para publicação: 30/01/2023

Geraldo Prisco da Silva Junior

Mestre em Odontologia pela Universidade Federal de Sergipe
Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau - Aracaju
Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos
E-mail: geraldodoctor@gmail.com

Max Marques da Silva

Graduado em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau - Aracaju
Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos
E-mail: maxmarques9856@gmail.com

João Alves dos Santos Neto

Graduando em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau - Aracaju
Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos
E-mail: joão-2014@outlook.com

Marlucia Anjos Oliveira

Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau - Aracaju
Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos
E-mail: marlucia.odontologia@gmail.com

Amanda Alves dos Santos

Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau - Aracaju
Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos
E-mail: amandaaads_@hotmail.com

Sabrina Adrielly Santos Lopes

Graduanda Em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Mauricio de Nassau - Aracaju
Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos
E-mail: adrissntos@hotmail.com

Arthur Gama Freire

Graduando em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau - Aracaju

Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos

E-mail: arthurgama_1@hotmail.com

Jamesson dos Santos Silva

Graduando em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau - Aracaju

Endereço: Avenida Augusto Franco 2340, Siqueira Campos

E-mail: dr.jamessonsantos@gmail.com

RESUMO

Pacientes em terapia anticoagulante é amplamente encontrada na prática clínica, odontológica onde o aumento dos riscos de complicações hemorrágicas são uma grande preocupação. Segundo a literatura, a recomendação é suspender os anticoagulantes cinco dias antes da cirurgia, substituindo por Heparina de Baixo Peso Molecular. O objetivo era reduzir o risco de sangramento sem comprometer a situação tromboembólica. Essa revisão de literatura objetiva investigar na literatura científica protocolos a serem tomados no pré e pós-operatório das extrações dentárias em pacientes que fazem o uso de anticoagulantes, como por exemplo: varfarina, aspirina, dabigrintan; avaliando o risco de suspensão da medicação e possíveis hemorragias. Foram incluídos artigos relacionados a pacientes que estavam em tratamento anticoagulante e os procedimentos a serem adotados nas exodontias para esses pacientes. Os trabalhos incluídos estão entre 2018 e 2022 selecionados a partir das bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Public MedLine (PubMed), Google Acadêmico, foram lidos 42 artigos de modo que 15 artigos foram selecionados, 6 avaliando risco de hemorragia, 9 avaliando conduta cirúrgica e chegou a conclusão de que a permanência do uso dos anticoagulantes em pacientes com indicações de extrações dentária, podem ser realizadas caso o paciente esteja no intervalo medicamentoso adequado e com os exames feitos e analisados criteriosamente

Palavras-chave: extração dentária, anticoagulantes, hemorragia, cirurgia, terceiro molar.

ABSTRACT

Patients on anticoagulant therapy is widely encountered in clinical, dental practice where increased risks of bleeding complications are a major concern. According to the literature, the recommendation is to suspend anticoagulants five days before surgery, replacing them with Low Molecular Weight Heparin. The aim was to reduce the risk of bleeding without compromising the thromboembolic situation. This literature review aims to investigate in the scientific literature protocols to be taken in the pre and postoperative period of dental extractions in patients who use anticoagulants, such as: warfarin, aspirin, dabigrintan; assessing the risk of medication withdrawal and possible bleeding. Articles related to patients who were undergoing anticoagulant treatment and the procedures to be adopted in tooth extractions for these patients were included. The works included are between 2018 and 2022 selected from the virtual libraries: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Public MedLine (PubMed), Google Scholar 42 articles were read so that 15 articles were selected, 6 evaluating the risk of bleeding, 9 evaluating surgical conduct and came to the conclusion that the continuation of the use of anticoagulants in patients with indications for dental extractions, can be performed if the patient is in the appropriate medication range and with the tests done and analyzed carefully.

Keywords: tooth extraction, anticoagulant, bleeding, surgery, third molar.

1 INTRODUÇÃO

A terapia anticoagulante é amplamente utilizada na prática clínica, onde o aumento dos riscos de complicações hemorrágicas, sejam elas perioperatórias ou espontâneas, são uma grande preocupação (CABBAR et al., 2019).

A ação dos anticoagulantes é investigada pelo tempo de protrombina (TP) e pelo índice internacional normalizado, conhecido também como razão normalizada internacional (RNI). Dessa maneira, pode ser avaliado de forma criteriosa o tempo da coagulação do sangue (CARDOSO; D'AVILA, 2020).

Anticoagulantes e antiplaquetários são amplamente utilizados em pacientes com alto risco tromboembólico. Esses medicamentos são comumente administrados em pacientes que apresentam doenças cardiovasculares, arritmias, fibrilação atrial, distúrbios neurológicos, incluindo acidente embólico ou ataque isquêmico transitório, bem como cirurgias onde espera-se que o período de imobilização seja longo. Podendo ser usados também nos casos de embolia pulmonar e trombose venosa (MARTÍNEZ-MORENO et al., 2021).

Alguns anticoagulantes como a aspirina, varfarina e dabigatrana vem sendo cada vez mais utilizados. Para a prevenção de episódios tromboembólicos, o uso de anticoagulantes orais é bastante usufruído no tratamento destas patologias. A aspirina e a varfarina são os anticoagulantes mais agregados a sua classe, sendo vistas como drogas de baixo custo e alta confiabilidade; já a dabigatrana foi o mais atual anticoagulante incluído no mercado, podendo ser uma excelente opção à varfarina (MENEZES; DE OLIVEIRA; DA SILVA, 2018).

Esses medicamentos são de grande importância para o paciente que pode apresentar um aumento do potencial de sangramento como um efeito adverso. Em caso de suspensão, terá a probabilidade de ocorrer uma hemorragia e tromboembolismo após a realização de procedimentos mais invasivos, como as exodontias. Deste modo, ainda existem dúvidas entre os cirurgiões dentistas quanto a melhor conduta deve ser adotada (INOKOSHI et al., 2021).

Nas extrações dentárias, que são procedimentos odontológicos comuns, são de extrema importância a prevenção de possíveis complicações hemorrágicas através de medidas hemostáticas e uma anamnese criteriosa antes do procedimento (WANG et al., 2021).

O número de pacientes que recebem terapia antitrombótica oral vem aumentando em todo o mundo. O sangramento pós-cirúrgico após a exodontia é uma situação crítica e clinicamente de alta relevância para médicos e pacientes, de forma particular para os que

necessitam fazer a intervenção com anticoagulantes; uma vez que a descontinuação ou redução temporária de anticoagulantes pode resultar em complicações tromboembólicas graves. A continuação de anticoagulantes em dose comum foi recentemente recomendada para extrações dentárias em pacientes recebendo terapia anticoagulante (YAMADA et al., 2020).

O manejo hemostático no pré e pós-operatório é fundamental para pacientes em terapia anticoagulante que serão expostos à cirurgia oral, sendo que possíveis sangramentos nos pós cirúrgicos podem gerar enorme preocupação. Exames pré-operatórios podem ajudar na prevenção do risco hemorrágico na terapia DOACS em paciente que serão submetidos a extração dentária. A apuração divergente nos valores do coagulograma tem potencial de risco de presença de um anticoagulante de grande efeito. O tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPa) e o tempo de protrombina (TP) são ótimos exames a se pedir ao paciente com suspeita de patologias que necessitem de terapia anticoagulante (CORTEZIA et al., 2021).

Na literatura científica, a recomendação era suspender a terapia anticoagulante cinco dias antes da cirurgia, substituindo por Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM). O objetivo era reduzir o risco de sangramento sem comprometer a situação tromboembólica. Embora o manejo desses medicamentos esteja bem documentado na literatura, seu manejo é diferente com os Anticoagulantes Orais Diretos (DOACs). Geralmente, o risco de sangramento pós-operatório após exodontias e osteotomias em pacientes em tratamento com DOACs é baixo e facilmente controlável com medidas hemostáticas locais, por isso é recomendado não interromper o tratamento com DOACs para intervenção odontológica, evitando o risco de um episódio tromboembólico (PEREZ et al., 2021).

A terapia crônica com os novos anticoagulantes orais diretos (DOACs), apresenta novos desafios para os dentistas que avaliam o risco versus benefício da cessação, versus não cessação da terapia anticoagulante para procedimentos dento-alveolares. Um estudo de coorte retrospectivo controlado foi desenhado para avaliar um protocolo de não cessação para pacientes em uso de DOACs no cenário de extrações dentárias (LABABIDI et al., 2018).

Um crescente número nas patologias cardiovasculares na população tem se mostrado algo preocupante, dessa maneira, uma grande parcela populacional faz uso de medicações anticoagulantes. Esses medicamentos alteram o funcionamento da hemostasia; assim o risco de distúrbios sanguíneos pós procedimentos, torna-se uma preocupação para os odontólogos (MENEZES; DE OLIVEIRA; DA SILVA, 2018).

A decisão sobre a descontinuação da anticoagulação pode ser complexa e dinâmica, dependendo tanto da indicação da farmacoterapia quanto do momento de eventos tromboembólicos prévios. (KAPLOVITCH; DOUNAEVSKAIA, 2019).

Nos estudos atuais, essas drogas são relativamente seguras em termos de sangramento geral e perioperatório avaliando a dificuldade do procedimento, o risco de sangramento, o risco de embolia e a função renal de cada paciente específico. A ponte com heparina, frequentemente aplicada em pacientes em uso de AVKs, não é recomendada em nenhum caso em pacientes em uso de DOACs; somente a suspensão ou o atraso de uma dose única pode ser considerado (BERTON et al., 2019).

Essa revisão de literatura objetiva investigar na literatura científica protocolos a serem tomados no pré e pós-operatório das extrações dentárias em pacientes que fazem o uso de anticoagulantes como por exemplo: varfarina, aspirina, dabigrintan. Dessa forma, avaliando o risco de suspensão da medicação e possíveis complicações.

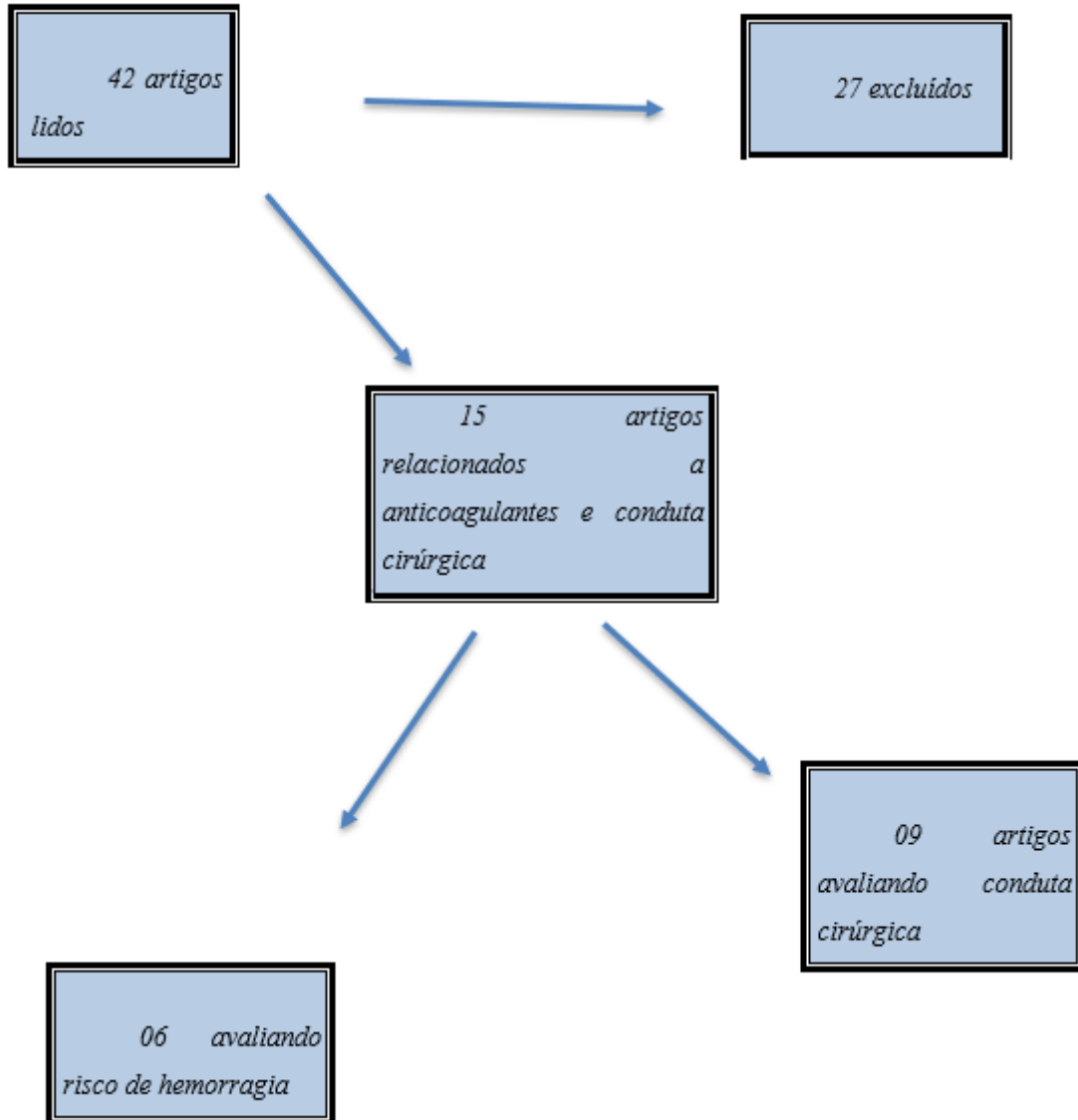
2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados eletrônica da Public MedLine (PubMed), Scientific Electronic Library (Scielo) e Google Acadêmico, Nos idiomas inglês e português De forma que os estudos foram relacionados a pacientes em uso de anticoagulantes e procedimentos pelos quais esses pacientes passam, quando a exodontia é indicada. As seguintes palavras-chaves foram usadas para a pesquisa destes artigos: Exodontia, Anticoagulação, Hemorragia, Cirurgia, Varfarina. Como critérios de inclusão, foram realizadas leituras de artigos relacionados para avaliar o mecanismo de ação dos anticoagulantes e condutas a serem tomadas no procedimento cirúrgicos dos pacientes anticoagulados. Os estudos selecionados foram publicados entre 2018 e 2022.

3 RESULTADOS

Foram identificados 42 estudos científicos nos idiomas português e inglês, onde foram excluídos 27 artigos após a leitura dos resumos e 15 artigos foram incluídos de modo que 06 artigos consistam na avaliação cirúrgica e 09 nas condutas a serem tomadas.

Figura1: Fluxograma com critério de inclusão dos artigos



Fonte: Autores, 2022.

4 DISCUSSÃO

Para CABBAR et al. (2019), atualmente, muitos pacientes que precisam de atendimento odontológico, está passando por um tratamento medicamentoso antitrombótico e essa situação está cada vez mais recorrente, de modo que problemas cardiovasculares podem afetar uma enorme parcela populacional

No estudo de BERTON et al. (2019), foi relatado que o manejo do paciente é específico para cada caso, pois o grau de dificuldade da cirurgia a ser feita, pode levar o paciente a uma possível hemorragia no trans operatório, como também comprometer o funcionamento renal dos pacientes. Foram escolhidos pacientes que estavam fazendo uso de varfarina com necessidade de extração dentária e apenas o selecionado foi extraído e avaliado na primeira

consulta. Os pacientes incluídos neste estudo apresentaram baixa incidência de eventos hemorrágicos após extração dentária simples.

Para BORJES et al. (2020), a recorrência de doenças cardíacas na população tem aumentado constantemente, e com isso, o crescente número de pessoas que fazem uso rotineiro de terapia anticoagulantes e antiagregantes plaquetários aumentaram bastante. Essas drogas alteram o funcionamento da hemostasia, aumentando a probabilidade de possíveis complicações hemorrágicas após procedimentos ambulatoriais, tornando-se uma preocupação para os odontólogos. No estudo realizado por MENEZES, DE OLIVEIRA e DA SILVA (2018), foi analisado o quanto os odontólogos e graduandos em odontologia entendiam acerca das anticoagulantes e concluiu que existe um baixo nível de conhecimento e no manuseio dos pacientes que realizam este tipo de terapia.

Em relação a varfarina YAMADA et al. (2019), a hemorragia pós-operatória após a extração dentária é uma questão crítica e clinicamente importante para médicos e pacientes que recebem anticoagulantes. Foi realizado um estudo afim investigar a prevalência e os fatores de risco para hemorragia pós-operatória, após a extração de terceiros molares inferiores em pacientes japoneses recebendo terapia com varfarina. A hemorragia pós-operatória após extração de terceiros molares inferiores foi significativamente maior em pacientes que receberam varfarina do que em indivíduos saudáveis.

LU, IIN e HSUE (2018), por sua vez analisaram em seu artigo que em pacientes que o anticoagulante foi pausado, 99% não foram relatadas complicações, porém, 0,8% foram constatadas complicações tromboembólicas e 0,2% complicações risco de morte. Os autores também mostraram que houve casos que após 02 dias de uma exodontia de um pré-molar e 05 dias de pausa da medicação, pode gerar um infarto agudo do miocárdio.

Já DA SILVA et al. (2019), partindo da leitura crítica e o estudo dos artigos que foram baseados em evidências de alto cunho científico, decidiu esquematizar um protocolo de orientações pré-operatórias, solicitação de exames, parâmetros de Razão Normalizada Internacional (International Normalized Ratio – INR), determinação da pausa ou permanência da terapia, orientações antes dos procedimentos e a sua complexidade, assim como o uso de técnicas hemostáticas e precauções pós-operatórias.

LABADIB et al. (2018), desde sua aprovação, outros tipos de anticoagulantes orais de ação direta (DOACs) tornaram-se cada vez mais prescritos, mais precisamente a gantran, apixabana, rivaroxabana, vem oferecendo uma alternativa ao que se diz desvantagens a varfarina. Um estudo feito pelo hospital Odontológico Real de meuborn com base nos perfis de sangramento semelhantes ao uso de DOACs ou varfarina, concluiu -se que os resultados do

estudo sugerem que as extrações podem ser realizadas sem cessar o direto anticoagulante oral, com baixa incidência de complicações hemorrágicas se forem aplicadas medidas hemostáticas locais.

De acordo com KAPLOVITCH e DOUNAEVSKAIA (2019), ao ajudar os médicos a tomar essas decisões, as diretrizes estratificam os pacientes de acordo com alto, moderado ou baixo risco de desenvolver trombose sistêmica. E com base na indicação de terapia anticoagulante, é durante o evento trombótico e comorbidades que aumentam a coagulação.

5 CONCLUSÃO

O estudo construído chegou à conclusão de que a permanência do uso dos anticoagulantes em pacientes com indicações de extrações dentária, podem ser realizadas caso o paciente esteja no intervalo medicamentoso adequado e com os exames feitos e analisados criteriosamente

Portanto, em caso de qualquer cirurgia sob uso de anticoagulantes é necessário um relatório médico e todos os aparatos hemostáticos orais local e acompanhamento desses pacientes no pós-operatório, tornando mais seguro para evitar hemorragia.

REFERÊNCIAS

BERTON, F. et al. Should we fear direct oral anticoagulants more than vitamin K antagonists in simple single tooth extraction? A prospective comparative study. **Clinical oral investigations**, v. 23, n. 8, p. 3183-3192, 2019.

CABBAR, F. et al. Effects of direct oral anticoagulants on quality of life during periprocedural management for dental extractions. **Journal of oral and maxillofacial surgery: official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons**, v. 77, n. 5, p. 904-911, 2019.

CARDOSO, R.; D'AVILA, A. Anticoagulantes Oraís Diretos Ininterruptos em Ablação por Cateter de Fibrilação Atrial: Pronto para a Prática Clínica: AODs Ininterruptos em Ablação de FA. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 114, n. 3, p. 443-445, 2020.

CORTEZIA, K. S. Exodontia em pacientes submetidos a terapia com os novos anticoagulantes orais diretos. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1, 2020.

DA SILVA, T. E. et al. Manejo cirúrgico do paciente submetido à terapia anticoagulante oral. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 1, p. 145-149, 2019.

DE FARIA MARTINS BRAGA, L. et al. Identificação da qualidade da anticoagulação em pacientes que utilizam varfarina e fatores associados: **Mundo da saúde** (1995), v. 45, n. s/n, p. 003-009, 2021.

INOKOSHI, M. et al. Postoperative bleeding after dental extraction among elderly patients under anticoagulant therapy. **Clinical oral investigations**, v. 25, n. 4, p. 2363-2371, 2021.

KAPLOVITCH, E.; DOUNAEVSKAIA, V. Treatment in the dental practice of the patient receiving anticoagulation therapy. **Journal of the American Dental Association** (1939), v. 150, n. 7, p. 602-608, 2019.

LABABIDI, E. et al. Assessing an oral surgery specific protocol for patients on direct oral anticoagulants: a retrospective controlled cohort study. **International journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 47, n. 7, p. 940-946, 2018.

LU, S.-Y.; LIN, L.-H.; HSUE, S.-S. Management of dental extractions in patients on warfarin and antiplatelet therapy. **Taiwan yi zhi** [Journal of the Formosan Medical Association], v. 117, n. 11, p. 979-986, 2018.

MARTÍNEZ-MORENO, E. et al. Bleeding complications in anticoagulated and/or antiplatelet-treated patients at the dental office: A retrospective study. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 4, p. 1609, 2021.

MENEZES, L. Dos S.; DE OLIVEIRA, R. L. B.; DA SILVA, L. C. F. Avaliação do nível de conhecimento de cirurgiões-dentistas e graduandos em Odontologia quanto ao manejo de indivíduos em uso de anticoagulantes orais. **Revista de odontologia da UNESP**, v. 47, n. 5, p. 321-327, 2018.

PEREZ, F et al. **Clinical Guidelines for the General Practitioner in Patients Taking Direct Oral Anticoagulants (DOACs)**. 2021.

WANG, M. et al. Drug-drug interactions with warfarin: A systematic review and meta-analysis. **British journal of clinical pharmacology**, v. 87, n. 11, p. 4051-4100, 2021.

YAMADA, S.-I. et al. Prevalence of and risk factors for postoperative hemorrhage after lower third molar extraction on warfarin therapy: a multicenter retrospective study in Japan. **Odontology**, v. 108, n. 3, p. 462-469, 2020.