



ZDRAVSTVENI ZAVOD
MEDICINSKI CENTER ŠINIGOJ
NOVA GORICA

INTERNISTIČNI BOLNIK V AMBULANTI ZOBOZDRAVNIKA

Martin ŠINIGOJ, dr. med.
spec. interne medicine

Nova Gorica, 17.5.2008

VSEBINA

1. **UVOD**
2. **PREPREČEVANJE OKUŽB**
3. **ANTIAGREGACIJSKA TERAPIJA**
4. **ANTIAGOAGULANTNA TERAPIJA**
5. **POSEBNI PRIMERI**

1. UVOD

1.1 ZNAČILNOSTI SODOBNE INTERNISTIKE

- STAREJŠA POPULACIJA
- POLIMORBIDNOST
- POLIMEDICIRANJE
- ŠTEVILNI VSADKI, PROTEZE, OPORNICE
- BOLNIKI, KI POTREBUJEJO PROFILAKSO Z ANIBIOTIKI
- BOLNIKI, KI POTREBUJEJO ANTIAGREGACIJSKO TERAPIJO
- BOLNIKI, KI POTREBUJEJO ANTIKOAGULACIJSKO TERAPIJO
- POSEBNO ZAHTEVNE SKUPINE BOLNIKOV

1.2 POSEBNO ZAHTEVNE SKUPINE BOLNIKOV

- BOLNIKI NA DIALIZI
- BOLNIKI S SLADBORNO BOLEZNIJO NA INZULINU
- BOLNIKI NA TRAJNEM ZDRAVLJENJU S KISIKOM
- BOLNIKI S TRANSPLANTIRANIM ORGANOM
- BOLNIKI Z RAKOM
- BOLNIKI Z ALERGIJO
- BOLNIKI Z MOTNJAMI SRČNEGA RITMA

1.3 NUJNA STANJA / URGENTNA STANJA

- **NUJNA STANJA:** STANJE, KI ZAHTEVA TAKOJŠNJE UKREPANJE, NI ŽIVLJENSKO OGROŽUJOČE, LAHKO PA POSTANE V KOLIKOR NE UKREPAMO

- SINKOPA, KOLAPS
- HIPOGLIKEMIJA
- MOŽGANSKA KAP
- MOŽGANSKI KRČI
- ASTMATIČNI NAPAD
- HIPERVENTILACIJA
- STENOKARDIJA-ANGINA PEKTORIS
- LAŽJA ALERGIČNA REAKCIJA

- **URGENTNA STANJA:** STANJE, KI JE TAKOJ ŽIVLJENSKO OGROŽUJOČE IN ZAHTEVA TAKOJŠNJE UKREPANJE

- ZASTOJ SRCA
- ANAFILAKSIJA
- OBSTRUKCIJA DIHALNIH POTI

1.4 NUJNA STANJA V AMBULANTI ZOBOZDRAVNIKA

■ HIPERVENTILACIJA	29%
■ MOŽGANSKI KRČI	20%
■ HIPOGLIKEMIJA	14%
■ VAZOVAGALNA SINKOPA	11%
■ POSTURALNA HIPOTENZIJA	7%
■ ASTMA	7%
■ STENOKARDIJA	5%
■ ALERGIJA	5%

1.5 MEDICINSKA NUJNA IN URGENTNA STANJA



1.6 POTREBNA ZDRAVILA

■ Salbutamol	VENTOLIN	(astma)
■ ASA	ASPIRIN	(stenokardija)
■ Nitrati	ANGISED	(stenokardija)
■ Klemastin	TAVEGYL	(alergija)
■ Glukoza	GLUKOZA	(hipoglikemija)
■ Adrenalin	SUPRARENIN	(hipotenzija)
■ Metilprednizolon	SOLU-MEDROL	(adrenalna kriza)
■ Naloxon	NARCANTI	(narkotiki)
■ Atropin	ATROPINI SULFAS	(bradikardija)

2. PREPREČEVANJE OKUŽB

2.1 BOLNIKI, KI POTREBUJEJO PROFILAKSO Z ANIBIOTIKI

- NOSILCI UMETNIH ZAKLOPK, BIOPROTEZ
- PO PREBOLELEM INFEKCIJSKEM ENDOKARDITISU
- S PRIROJENIMI SRČNIMI NAPAKAMI
- S PRIDOBLJENIMI SRČNIMI NAPAKAMI
- STANJE PO KIRURŠKI POPRAVI ZAKLOPK
- Z IDIOPATSKO HIPERTROFIČNO SUBAORTNO STENOZO
- PROPLAPS MITRALNE ZAKLOPKE Z INSUFICIENCO

2.3 STOMATOLOŠKI POSEGI PRI KATERIH JE PRIPOROČLJIVA ANTIBIOTIČNA PROFILAKSA

- ZOBOZDRAVSTVENI POSEGI KI LAHKO POVZROČIJO KRVAVITEV DLESNI (TUDI ČIŠČENJE ZOBNEGA KAMNA)
- INCIZIJA IN DRENAŽA OKUŽENIH TKIV

2.4 BOLNIKI, KI NE POTREBUJEJO PROFILAKSE Z ANTIBIOTIKI

- PO PREDHODNIH AORTOKORONARNIH BYPASIH
- PO VSTAVITVI ŽILNIH OPORNIC
- PO IMPLANTACIJI PACEMAKERJEV ALI DEFIBRILATORJEV
- S PROLAPSOM MITRALNE ZAKLOPKE BREZ REGURGITACIJE
- PO PREDHODNI REVMATIČNI VROČICI BREZ OKVARE ZAKLOPK
- PO KIRURŠKEM ZAPRTJU:
 - ATRIJSKEGA SEPTALNEGA DEFEKTA
 - VENTRIKULARNEGA SEPTALNEGA DEFEKTA
 - DUCTUS ARTERIOSUSA
- PRI FIZIOLOŠKIH, OZ. FUNKCIONALNIH ŠUMIH

2.5 POSEGI PRI KATERIH PROFILAKSA NI POTREBNA

- POSEGI NA ZOBEM, KI NE POVZROČAJO KRVAVITVE
- ZALIVKA NAD DLESNIJO
- PRI POOPERATIVNEM ODSTRANJEVANJU ŠIVOV
- INJEKCIJAH LOKALNIH ANESTETIKOV (NEINTRALIGAMENTARNIH)
- TRETIRANJU S FLUORIDI
- RADIOGRAFIJI ZOB
- JEMANJU ODTISOV
- NAMEŠČANJU IN ODSTRANJEVANJU SNEMNIH PROTETSKIH IN ORTODONTSKIH PRIPOMOČKOV
- PRI REGULIRANJU ORTODONTSKIH PRIPOMOČKOV
- PRI ENDODONTSKIH POSEGIH
- NAMESTITEV "KOFERDAMOV"
- RESTAVRATIVNI POSEGI Z ALI BREZ RETRAKCIJSKIH NITK

2.6 REŽIM ANTIBIOTIČNE PROFILAKSE ZA POSEGE V USTNI VOTLINI

PROFILAKSA	ANTIBIOTIK	ODMEREK
Profilaksa izbire	AMOKSICILIN (Hiconcil)	Odrasli: 3000 mg PO Otroci: 50 mg/kg 60 min pred posegom
Nesposobni vzeti PO terapijo	AMPICILIN	Odrasli: 2000 mg IM/IV Otroci: 50 mg/kg IM/IV 30 min pred posegom

2.7 REŽIM ANTIBIOTIČNE PROFILAKSE

PROFILAKSA	ANTIBIOTIK	ODMEREK
Preobčutljivi na betalaktamske antibiotike	KLINDAMICIN (Klimicin)	Odrasli: 300-600 mg PO Otroci: 20 mg/kg PO 60 min pred posegom
	AZITROMICIN (Sumamed, Azibiot, Azitromicin) ali KLARITROMICIN (Lekoklar)	Odrasli: 500 mg PO Otroci: 15mg/kg PO 60 min pred posegom
	CEFALEKSIN ali CEFADROKSIL (Ceporex, Omnidrox ®)	Odrasli: 2000 mg PO Otroci: 50 mg/kg PO 60 min pred posegom
Preobčutljivi na betalaktamske antibiotike in nesposobni vzeti PO terapijo	KLINDAMICIN ali CEFAZOLIN (Cefamezin®)	Odrasli: 300 mg IV Otroci: 20 mg/kg IV 30 min pred posegom Odrasli: 1000 mg IV Otroci: 25 mg/kg IM/IV 30 min pred posegom

2.8 SPECIFIČNI PRIMERI ANTIBIOTIČNE TERAPIJE

- BOLNIKI, KI ŽE PREJEMAJO ANTIBIOTIK V PROFILAKTIČNE NAMENE
- POSEGI V INFICIRANO TKIVO
 - INCIZIJA, DRENAŽA IMATA ZA POSLEDICO BAKTERIEMIJO Z POVZROČITELJEM LOKALNE INFEKCIJE
 - PROFILAKSA NAJ BO USMERJENA GLEDE NA NAJBOLJ VERJETNEGA POVZROČITELJA
 - CELULITIS/ANTISTAFILOKOKNI PENICILIN, CEFALOSPORIN I GENERACIJE
- BOLNIKOM, KI JEMLJEJO ANTIKOAGULANTNO PROFILAKSO PRAVILOMA NE DAJEMO IM INJEKCIJ

3. ANTIAGREGACIJSKA TERAPIJA

3.1 ANTIAGREGACIJSKA SREDSTVA

- ACETILSALICILNA KISLINA (Aspirin)
 - INDUCIRA DOLGODELUJOČO OKVARO TROMBOCITOV
 - PODALJŠA ČAS KRVAVITVE
 - VPLIVA NA METABOLIZEM ARAHIDONSKE KISLINE
 - VPLIVA NA CIKLOOKSIGENAZO –COX1

- TIKLOPIDIN (Tagren, Ticlid) IN KLOPIDOGREL (Plavix)
 - STRUKTURNO PODOBNA TIENOPIRIDINA
 - SELEKTIVNO INHIBIRATA Z ADP INDUCIRANO AGREGACIJO TROMBOCITOV

- KOMBINACIJE ASPIRIN-DIPIRIDAMOL (Asasantin)
 - PRI BOLNIKI Z CEREBRALNIMI ISHEMIČNIMI DOGODKI

3.2 ZNAČILNOSTI ANTIAGREGACIJSKEGA ZDRAVLJENJA

- FARMAKODINAMIKA ASPIRINA IN KLOPIDOGRELA STA PODOBNI
- OB JEMANJU ASPIRINA, KLOPIDOGRELA ALI TIKLOPIDINA SE ČAS KRVAVITVE PODALJŠA ZA 1,5-2,0 X
- PO ZADNJEM ODMERKU ASPIRINA ALI KLOPIDOGRELA SE FUNKCIJA TROMBOCITOV NORMALIZIRA PO 7 DNEH

3.3 BOLNIKI Z ANTIAGREGACIJSKO TERAPIJO

- BOLNIKI Z PERIFERNO OKLUZIVNO ARTERIJSKO BOLEZNIJO
- BOLNIKI S KORONARNO BOLEZNIJO
- BOLNIKI Z MOŽGANSKO ŽILNO PRIZADETOSTJO

3.4 KAJ JE POTREBNO VEDETI PRI BOLNIKU Z ŽILNO OPORNICO ?

KAJ SE ZGODI BREZ ANTIAGREGACIJSKEGA ZDRAVLJENJA?

- VERJETNOST TROMBOZE ŽILNE OPORNICE JE 30- 40%
- TROMBOZA ŽILNE OPORNICE VODI V:
 - STEMI
 - NENADNO SRČNO SMRT
 - CVI, TIA-o
 - GANGRENO OKONČINE

3.5 TRAJANJE ANTIAGREGACIJSKEGA ZDRAVLJENJA PRI NAVADNI ŽILNI OPORNICI

- ASPIRIN 100 MG NA DAN DOŽIVLJENSKO
- KLOPIDOGREL 75 MG NA DAN (1 MESEC)
- OB REDNEM JEMANJU ASPIRINA IN KLOPIDOGRELA JE VERJETNOST TROMBOZE OPORNICE LE 1-2%
- ČE NASTANE, V PRIMERU BMS OPORNICE NASTANE PRAKTIČNO LE V PRVEM MESECU ("ZGODNJA" TROMBOZA)
- HEPARIN/KUMARINI # ANTIAGREGACIJSKO ZDRAVLJENJE!

4. ANTIKOAGULANTNA TERAPIJA

4.1 ANTIKOAGULANTNA SREDSTVA

- NEFRAKCIONIRAN HEPARIN (SE VEŽE NA ATIII)
(ANTIDOT=PROTAMIN SULFAT)

- NIZKOMOLEKULARNI HEPARIN
(ANTIDOT=PROTAMIN SULFAT OMEJEN UČINEK)
 - Enoxaparin Clexane®)
 - Dalteparin (Fragmin®)
 - Reviparin (Clivarin®)
 - Nadroparin (Fraxiparin®)

- VARFARIN Marivarin
VPLIVA NA KOAGULACIJSKE FAKTORJE:
 - PROTROMBIN
 - FAKTOR X
 - FAKTOR VII
 - FAKTOR IX

(ANTIDOT=VITAMIN K)

4.2 BOLNIKI Z ANTIKOAGULANTNO TERAPIJO

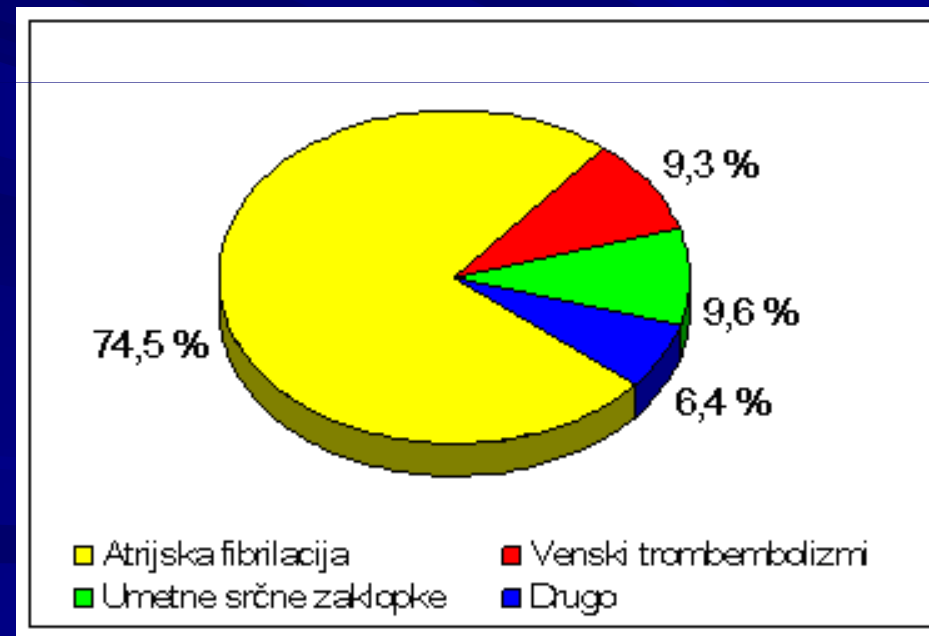
- SRČNI BOLNIKI
- BOLNIKI PO GLOBOKI VENSKI TROMBOZI
- BOLNIKI PO PLJUČNI EMBOLIJI
- TROMBOPROFILAKSA OB KEMOTERAPIJI
- NEVROLOŠKI VZROKI

4.3 PODATKI ZA SLOVENIJO L. 2006

Peroralno AKT: 35.000 bol.

■ Na novo uvedeno AKT: 7.000 bol.

■ Povprečna starost bolnikov: 73 let



4.3 PREKINITEV ANTIKOAGULANTNE TERAPIJE

- **BOLNIKI Z NIZKIM TVEGANJEM ZA TROMBEMBOLIČNE ZAPLETE**
 - LAHKO UKINEMO VARFARIN 4-5 DNI PRED POSEGOM IN
 - UVEDEMO NIZKOMOLEKULARNI HEPARIN

- **BOLNIKI Z VISOKIM TVEGANJEM ZA TROMBEMBOLIČNE ZAPLETE**
 - AKT NE MOREMO UKINITI
 - ODLOŽITEV DENTALNIH POSTOPKOV NA KASNEJŠI TERMIN
 - DENTALNI POSTOPKI Z DOBRO LOKALNO HEMOSTAZO
 - DENTALNI POSTOPKI BREZ UKINITVE ANTIKOAGULANTNE TERAPIJE IN USTNO LAVAŽO Z TRANEKSAMINIČNO KISLINO/AMINOKAPRONSKO KISLINO

HVALA ZA POZORNOST