

## Der gerinnungsgestörte Patient in der Zahnarztpraxis

Dr. Uwe Matzen

### Literatur

- [1] Der Problempatient in der Zahnarztpraxis; Thrombozytenhemmung bei der koronaren Herzkrankheit. ZM, Heft 19/2009.
- [2] Zeymer U, Arntz HR: [http://www.zm-online.de/hefte/Thrombozytenhemmung-bei-der-koronaren-Herzkrankheit\\_36966.html](http://www.zm-online.de/hefte/Thrombozytenhemmung-bei-der-koronaren-Herzkrankheit_36966.html).
- [3] Acham S: Oralchirurgie bei Gerinnungsstörungen – Neue Konzepte? <http://docplayer.org/1025942-Oralchirurgie-bei-gerinnungsstoerungen-neue-konzepte-department-fuer-zahnaerztliche-chirurgie-und-roentgenologie-universitaetszahnklinik-graz-mug.html>
- [4] Bublitz R. et al.: Hämostyptische Wundversorgung bei Marcumarpatienten Mund Kiefer GesichtsChir (2000) 4; 240-44.
- [5] Halling F: Neue Gerinnungshemmer – was müssen Zahnärzte beachten? ZMK, 29.08.2012, [https://www.zmk-aktuell.de/fachgebiete/allgemeine-zahnheilkunde/story/neue-gerinnungshemmer--was-muessen-zahnaerzte-beachten\\_721.html](https://www.zmk-aktuell.de/fachgebiete/allgemeine-zahnheilkunde/story/neue-gerinnungshemmer--was-muessen-zahnaerzte-beachten_721.html)
- [6] Suter V, Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern: Antikoagulation & Zahnmedizin, Aktuelle Empfehlungen. Präsentation vom 15.11.2014, <http://www.inrswiss.ch/images/stories/archiv/vortraege/AntikoagulationZahnmedizin.pdf>
- [7] Schlitt A, Jámbor C, Spannagl M; Gogarten W, Schilling T, Zwißler B: Perioperativer Umgang mit Antikoagulanzen und Thrombozytenaggregationshemmern. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(31-32):525-32; DOI: 10.3238/arztebl.2013.0525
- [8] Anmerkungen zum Umgang mit Direkten Oralen Antikoagulantien Universitätsklinikum Ulm; AG Gerinnung der AMK; 08.12.2015 [http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Zentrale\\_Einrichtungen/Klinische\\_Chemie/Dokumente/Sonstiges/DOAK\\_Anmerkungen\\_zum\\_Umgang\\_2.0.pdf](http://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/Zentrale_Einrichtungen/Klinische_Chemie/Dokumente/Sonstiges/DOAK_Anmerkungen_zum_Umgang_2.0.pdf)
- [9] Gross M: Op. unter Blutverdünnung. Was wann absetzen? Der Allgemeinarzt, 2014; 36 (9):68-74.
- [10] Somaini S: Aufhebung der oralen Antikoagulation für elektive Eingriffe. Praxis 2011;100 (23):1387–1395.

- [11] Kämmerere P W, Klein M O: Hämophilie und zahnärztliche Behandlung. ZM; Heft 10/2009; Fortbildungsteil 1/2009. [http://www.zm-online.de/hefte/Haemophilie-und-zahnaerztliche-Behandlung\\_34584.html](http://www.zm-online.de/hefte/Haemophilie-und-zahnaerztliche-Behandlung_34584.html)
- [12] Schliephake H: Zahnärztliche Chirurgie beim Risikopatienten und beim Patienten mit erhöhter Blutungsneigung. 62. Jahrestagung der AG Kieferchirurgie 2012 Göttingen.
- [13] Schneppenheim R, Budde U: Angeborenes und erworbenes von-Willebrand-Syndrom. Hämostaseologie 2008;28:312–319.
- [14] Schindler C, Kirch W: Tranexamsäure bei Patienten mit Antikoagulantientherapie. Arzneimittelkommission Zahnärzte (AKZ) BZÄK/KZBV. zm 99, Nr. 2, 16.01.2009, 42-44.
- [15] Eikelboom; Idarucizumab The Antidot for Reversal of Dabigatran; Circulation. 2015;132:2412-2422.
- [16] Praxbind; Praxbind 2,5g/50ml Injektions-/Infusionslösung. Fachinformation 20.11.2015 Boehringer Ingelheim.
- [17] Pradaxa; Pradaxa 110 mg/150 mg Hartkapseln. Fachinformation 02/2017, Boehringer Ingelheim.
- [18] Xarelto; Xarelto 2,5 mg Filmtabletten. Fachinformation 05/2015, Bayer Pharma AG.
- [19] Xarelto; Xarelto 20 mg Filmtabletten. Fachinformation 08/2016, Bayer Pharma AG.
- [20] Eliquis; Eliquis<sup>®</sup> 5 mg Filmtabletten. Fachinformation 02/2017 Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA.