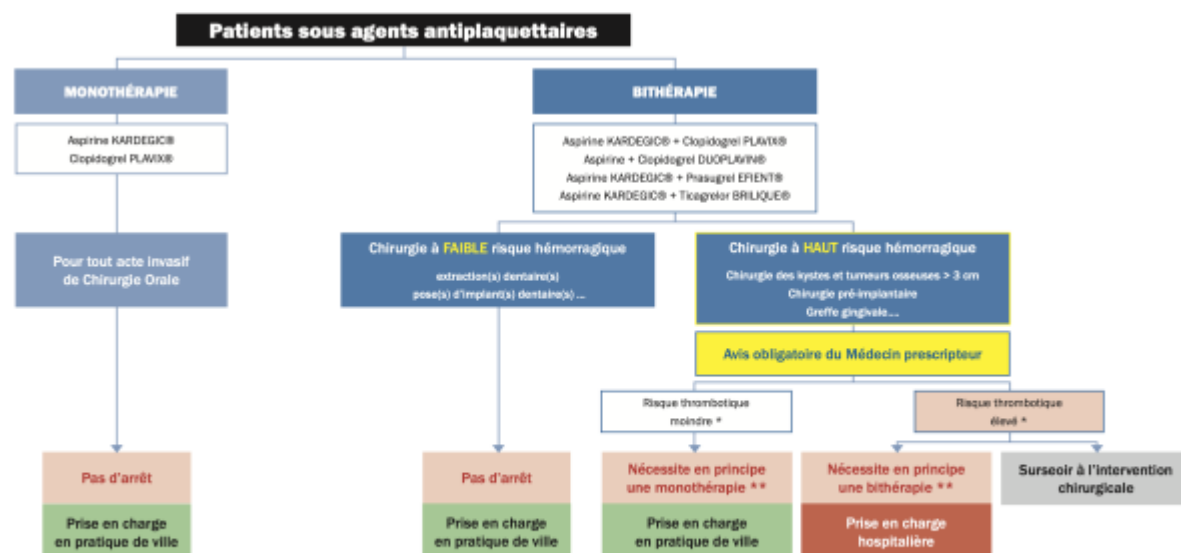


Gestion péri-opératoire des patients traités par antithrombotiques en chirurgie orale

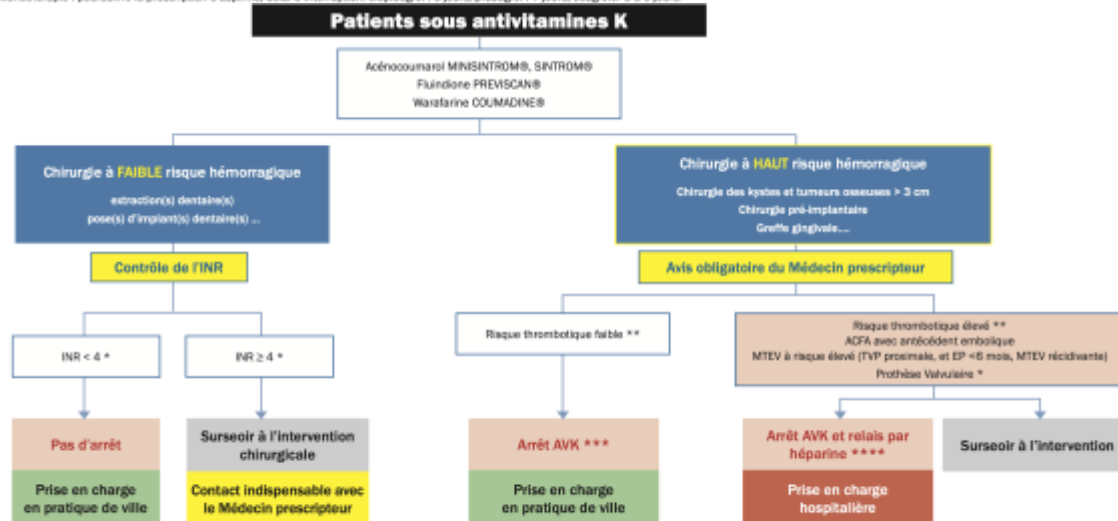
Recommandations 2015, SFCO + SFC + Groupe d'Intérêt en Hémostase Péri-Opératoire

recommandations_festion_peri_operatoire_2015_court.pdf



* Détermination du niveau de risque thrombotique site consultable : www.has-sante.fr, + Recommandations : Antisagregants-plaquettaires : prise en compte des risques thrombotiques et hémorragiques pour les gestes percutanés chez le coronarien + (HAS novembre 2013).

** Monothérapie : poursuivre la prescription d'aspirine, délai d'interruption: clopidogrel : 5 jours, prasugrel : 7 jours, ticagrelor 3 à 5 jours.

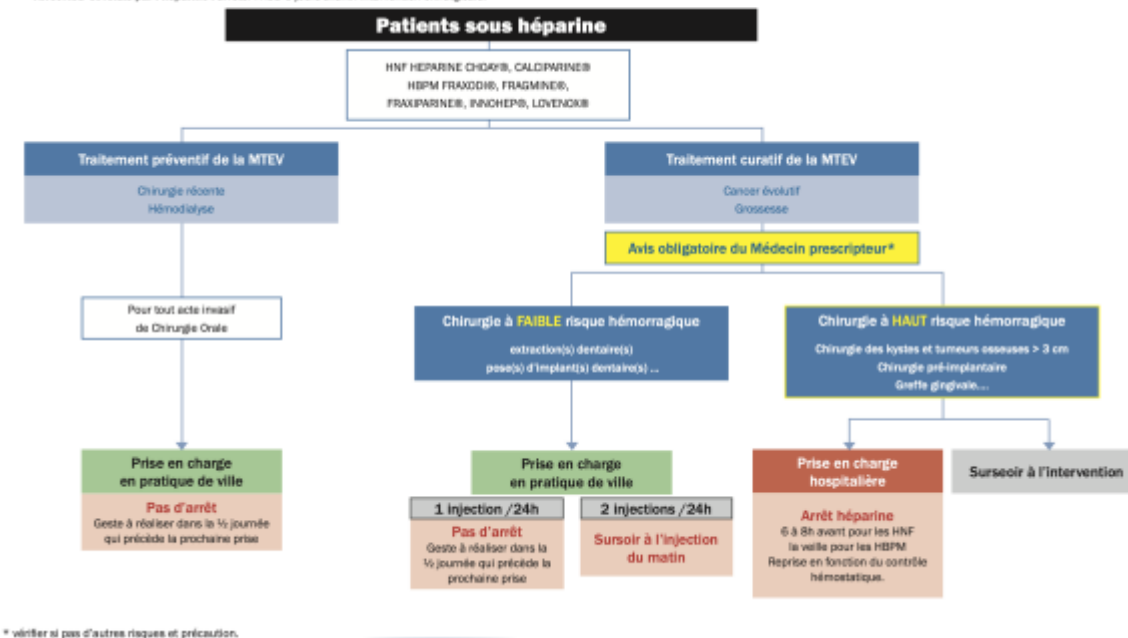
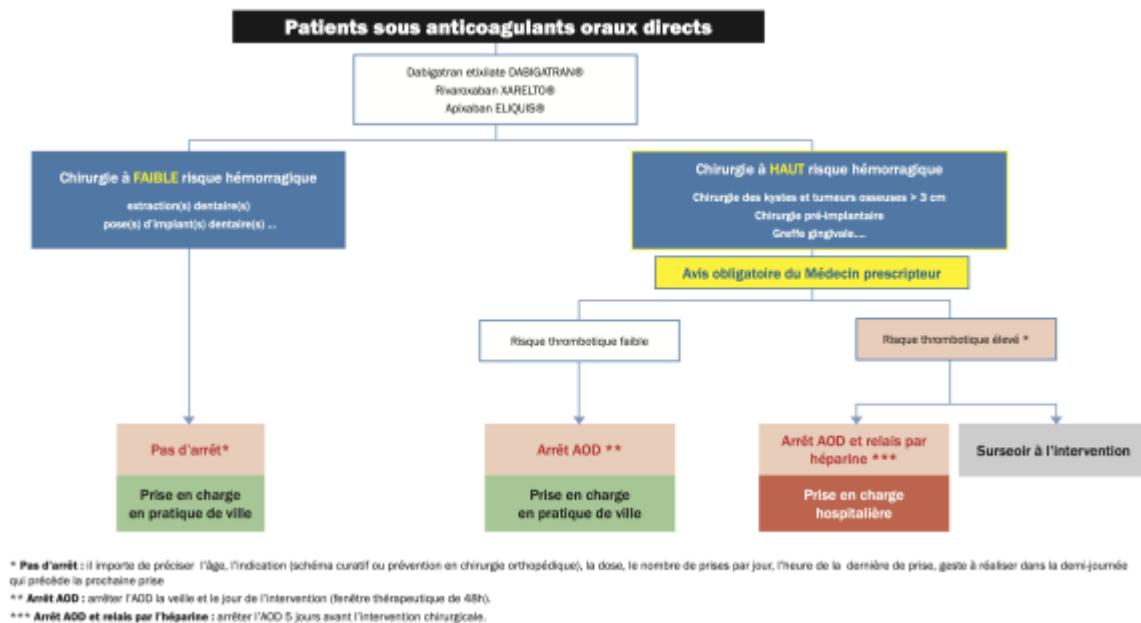


* Chez les patients porteurs de prothèses valvulaires, la pose d'implant, la chirurgie pré-implantaire et parodontale sont contre-indiquées.

** Détermination du niveau de risque thrombotique : site consultable : www.has-sante.fr + Recommandations : Prise en charge des surdosages en antivitamines K, des situations à risque hémorragique et des accidents hémorragiques chez les patients traités par antivitamines K en ville et en milieu hospitalier + (GOST, HAS avril 2008).

*** Arrêt AVK : arrêter l'AVK à 4 à 5 jours avant l'intervention, reprise de l'AVK le soir ou le lendemain de l'intervention, pratiquer un INR à 48h (HAS 2008).

**** Arrêt AVK et relais par héparine : à J-5 arrêt de l'AVK, à J-3 relais par HBPM (ou HNF) à dose curative, à J-1 dernière injection HBPM le matin, HNF le soir, à J0 intervention, à J+1 reprise AVK et héparine (à moduler en fonction du risque hémorragique), arrêt de l'héparine dès que l'INR cible est atteint.



From:
<https://clementbecle.fr/> - **cb_cardio**

Permanent link:
https://clementbecle.fr/doku.php?id=recommandations_sfco_anticoagulation

Last update: **2025/11/01 12:44**

