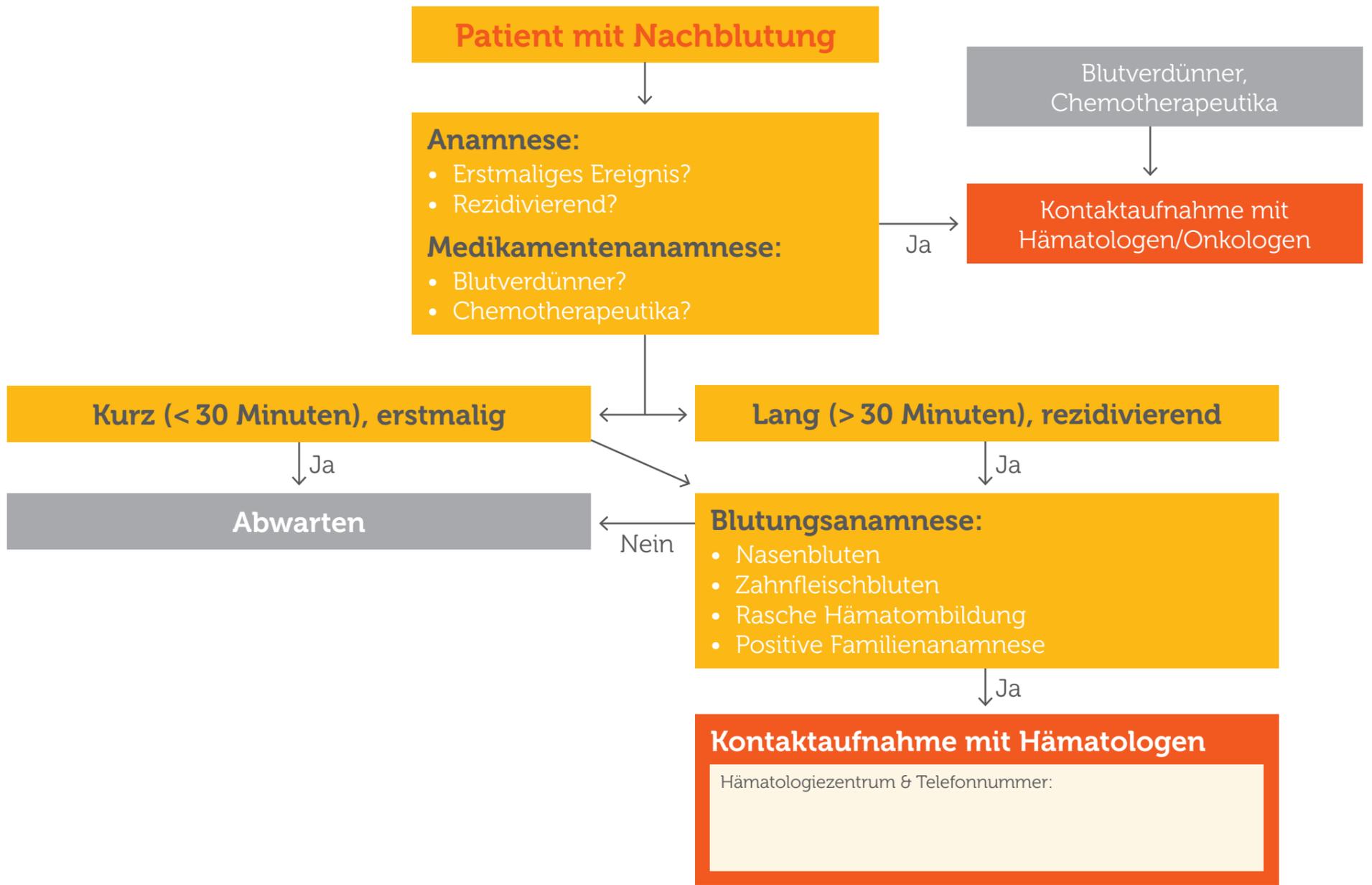


Vorgehensweise bei Nachblutungen



Lokale Blutstillung

Mundspüllösung mit Tranexamsäure

- Diese Mundspüllösung muss individuell hergestellt werden: 500 mg Cyclokapron®. Brausetablette in 10 – 15 ml Wasser auflösen und für mindestens 2 Minuten den Mund damit spülen.¹⁻³
- Vor allem bei milden Formen von Hämophilie wird die Mundspüllösung nach Zahnentfernung oder parodontaler Therapie zur lokalen Antifibrinolyse empfohlen.^{1,4}

Tupfer mit Tranexamsäure

- Die Blutstillung eines mit Tranexamsäure getränkten Tupfers und Aufbiss für 2 Stunden wurde in der Literatur bei leichten Nachblutungen als erfolgreiche Methode beschrieben.⁵

Schmerztherapie

1. Paracetamol

falls nicht wirksam

2. COX-2 Inhibitoren*

(z. B. Celecoxib, Rofecoxib und andere)

oder

Paracetamol plus Codein** (3 – 4 mal täglich)

oder

Paracetamol plus Tramadol (3 – 4 mal täglich)



100 %

Normale Aktivität

Die Faktoraktivität (FVIII oder FIX) in Menschen ohne Hämophilie.



≥ 5 – 40 %

Mild[#]

Menschen mit einer milden Hämophilie haben normalerweise nur längere Blutungsepisoden nach einer schweren Verletzung, einer Operation oder Zahnbehandlung und bluten fast nie spontan.



1 – 5 %

Mittelschwer[#]

Menschen mit einer mittelschweren Hämophilie bluten in der Regel deutlich weniger als Menschen mit einer schweren Hämophilie – zudem sind die auftretenden Blutungen oft durch Verletzungen (traumatisch) bedingt und nicht spontan.

Nach Verletzungen, Operationen oder Zahnbehandlungen bluten aber auch mittelschwere Patienten mit Hämophilie länger als Menschen ohne Hämophilie.



< 1 %

Schwer[#]

Bei Menschen mit schwerer Hämophilie kann es zu Blutungen ohne offensichtlichen Grund kommen. Diese Blutungen nennt man spontane Blutungen. Spontane Blutungen treten meist in Gelenken oder Muskeln auf.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

* COX-2 Inhibitoren sollten mit Vorsicht eingesetzt werden bei Hämophiliepatienten mit Hypertension und/oder renaler Dysfunktion. ** Codein sollte nicht bei Kindern unter 12 Jahren verabreicht werden. Cave: Kontraindikation von Acetylsalicylsäure.² # Die Faktoraktivität (FVIII oder FIX) in Menschen, die eine Form der Hämophilie haben.

Referenzen: 1. Srivastava A, Santagostino E, Dougall A et al. WFH guidelines for the management of hemophilia, 3rd edition. Haemophilia. 2020 Aug;26 Suppl6:1 – 158. 2. Croteau SE, Wang M, Wheeler AP. 2021 clinical trials update: innovations in hemophilia therapy. Am J Hematol. 2021 Jan;96(1):128 – 144. 3. 12. Halpern LR, Adams DR, Clarkson E. Treatment of the Dental Patient with Bleeding Dyscrasias: Etiologies and Management Options for Surgical Success in Practice. Dent Clin North Am. 2020 Apr;64(2):411 – 434. 4. Shastry SP, Kaul R, Baroudi K, Umar D. Hemophilia A: Dental considerations and management. J Int Soc Prev Community Dent. 2014 Dec;4(Suppl 3):S147 – 52. 5. Gatti PC, Parreira M, Gutierrez Fillol A et al. Prospective observational study on the clinical behaviour of dental implants in patients with haemophilia. Preliminary results. Br J Oral Maxillofac Surg. 2022 Feb;60(2):157 – 161. 6. Peters R, Harris T. Advances and innovations in haemophilia treatment. Nat Rev Drug Discov. 2018;17(7):493 – 508.

Sobi dankt sich sehr herzlich bei Frau Dr. med. Tamara Diesch-Furlanetto (UKBB) und Dr. med. dent. Cornelia Filippi-Weber (UZB) für die fachliche Unterstützung und Überprüfung.

