



Νεότερα αντιπηκτικά & παρακέντηση άρθρωσης



Αν και τα δεδομένα σχετικά με τη χρήση συνεχιζόμενης αντιπηκτικής αγωγής σε ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε παρακέντηση άρθρωσης είναι ενθαρρυντικά

(κυρίως με $INR < 3$) (1), δεδομένα σχετικά με αντιπηκτική αγωγή τύπου DOACs* ([direct oral anticoagulants](#)) δεν υπάρχουν.

Σε μια αναδρομική μελέτη με 1050 ασθενείς από τη Mayo Clinic στο Rochester της Minnesota, οι οποίοι υποβλήθηκαν σε παρακέντηση ή διήθηση άρθρωσης υπό DOACs, δεν φάνηκε **κανένα περιστατικό με αιμορραγικού τύπου επιπλοκή** (2)

* DOACs: Νεότερης γενιάς αντιπηκτικά (με έγκριση μετά το 2009), όπου περιλαμβάνονται : 3 αναστολείς του παράγοντα Χα (*arixaban, edoxaban, rivaroxaban*) και ένα με άμεση αναστολή thrombin (*dabigatran*)

(1) *Safety of joint and soft tissue injections in patients on warfarin anticoagulation.* Conway R, O'Shea FD, Cunnane G, Doran MF. *Clin Rheumatol.* 2013 Dec;32(12):1811-4. doi: 10.1007/s10067-013-2350-z

(2) *Arthrocentesis and Joint Injection in Patients Receiving Direct Oral Anticoagulants.* Yui JC1, Preskill C1, Greenlund LS2. *Mayo Clin Proc.* 2017 Aug;92(8):1223-1226. doi: 10.1016/j.mayocp.2017.04.007.

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περιλήψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.