

MANAGEMENTUL TRATAMENTULUI ANTITROMBOTIC ÎN PATOLOGILE CARDIOCHIRURGICALE

Victor Plataș, Eduard Cheptanaru, Varvara Naghița

Conducător științific: Anatol Ciubotaru

Curs chirurgie cardiovasculară, USMF "Nicolae Testemițanu"

Introducere. Odată cu inițierea intervențiilor chirurgicale pe cord deschis, înlocuirea valvelor native cu proteze valvulare a dictat necesitatea tratamentului antitrombotic la acești pacienți. Nerespectarea tratamentului antitrombotic, inevitabil duce la tromboza protezei cu blocarea acesteia și o letalitate înaltă. **Scopul lucrării.** Stabilirea principiilor de tratament antitrombotic la pacienții cu proteze valvulare, care au suportat intervenții chirurgicale pe cord, precum și tactica conduitei antitrombotice în cazul efectuării altor intervenții chirurgicale la diferite organe și țesuturi. **Material și metode.** Analiza a 36 publicații din PubMed anii 2000-2024, recomandărilor ghidurilor internaționale, a asociațiilor societăților americane și europene, cu accent în tratamentul anticoagulant aplicat la pacienții cu proteze valvulare. **Rezultate.** La bolnavii cu proteze mecanice, este obligatoriu tratamentul pe toată viața cu antitrombotice orale indirecte cumarinice cu obținerea indicelui INR între 2,0 și 3,5. În cazul necesității excluderii anticoagulantelor orale, va fi inițiat tratament cu heparina cu masa moleculară mare. Revenirea la tratamentul cu anticoagulante orale va fi efectuată cu excluderea treptată a heparinei timp de 3-5 zile cu controlul la 3-5 zile a nivelului de INR până la atingerea nivelului de 2,5. Pentru proteze biologice se recomandă tratament cu anticoagulante orale primele 3 luni de la intervenție chirurgicală cu nivelul INR 2,5. Pentru by-pass aorto-coronarian se recomandă de adăugat antiplachetare (aspirin, plavex). **Concluzie.** Tratamentul antitrombotic este vital necesar pacienților ce au suportat intervenție chirurgicală pe cord, obligatoriu sunt controlul a indicilor de coagulare pentru pacienții ce administrează tratament cu anticoagulante orale. În cazul necesității de sistare a anticoagulantelor orale, se va face doar o înlocuire a acestora cu heparină cu masa moleculară mare. **Cuvinte-cheie:** proteze valvulare, tratament antitrombotic, INR.

MANAGEMENT OF ANTITHROMBOTIC TREATMENT IN CARDIOSURGICAL PATHOLOGIES

Victor Plataș, Eduard Cheptanaru, Varvara Naghița

Scientific adviser: Anatol Ciubotaru

Cardiovascular Surgery Course, Nicolae Testemițanu University

Introduction. With the initiation of open-heart surgery, the replacement of native valves with valve prostheses dictated the need for antithrombotic treatment in these patients. Failure to comply with antithrombotic treatment inevitably leads to thrombosis of the prosthesis with its blockage and high lethality. **Objective of the study.** Establishing the principles of antithrombotic treatment in patients with valve prostheses who have undergone cardiac surgery, as well as the tactics of antithrombotic behavior in the case of performing other surgical interventions on different organs and tissues. **Material and methods.** Analysis of 36 publications from PubMed years 2000-2024, recommendations of international guidelines, associations of American and European societies, with emphasis on anticoagulant treatment applied to patients with valve prostheses. Results. In patients with mechanical prostheses, life-long treatment with indirect oral coumarin antithrombotic drugs is mandatory, with an INR index between 2.0 and 3.5. If oral anticoagulants need to be excluded, treatment with high molecular weight heparin will be initiated. The return to treatment with oral anticoagulants will be carried out with the gradual exclusion of heparin for 3-5 days with the control of the INR level every 3-5 days until reaching the level of 2.5. For biological prostheses, treatment with oral anticoagulants is recommended for the first 3 months after surgery with an INR of 2.5. For aorto-coronary bypass, it is recommended to add antiplatelet (Aspirin, Plavix). **Conclusion.** Antithrombotic treatment is vitally necessary for patients who have undergone heart surgery, the control of coagulation indices is mandatory for patients receiving treatment with oral anticoagulants. In the case of the need to stop oral anticoagulants, they will only be replaced with high molecular weight heparin. **Keywords:** valve prostheses, antithrombotic treatment, INR