

Kanama Bozukluğu Olan Hastalarda Ankaferd Kan Durdurucu İle Cerrahi Olmayan Periodontal Tedavi: Olgu Serisi

Non-Surgical Periodontal Therapy With Ankaferd Blood Stopper In Patients With Bleeding Disorder: A Case Series

Ferda Pamuk¹, Gonca Çayır Keleş², Burcu Özkan Çetinkaya², Umut Ballı³, Mehmet Turgut⁴

¹İstanbul Aydın Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Ondokuzmayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

³Bülent Ecevit Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Zonguldak, Türkiye

⁴Ondokuzmayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Hematoloji Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Özet

Amaç: Ankaferd Kan Durdurucu (AKD), önceki yıllarda Türk tıbbında kullanılmış beş bitkisel içeriğin karışımıyla hazırlanan hemostatik bir ajandır. Bu ajan, kanama bozukluğu olan hastalarda (Hemofili A, von-Willebrand Hastalığı, Glanzmann Trombasteni) kanamalı bir işlem olan cerrahi olmayan periodontal tedavide kanamayı kontrol altına almak için yararlı bir ajan olabilir. Bu olgu serisinin amacı; kanama bozukluğu olan hastalarda cerrahi olmayan periodontal tedavi sonrası lokal AKD uygulamasının etkilerini değerlendirmektir.

Yöntem: Kanama Bozukluğu olan 20-23 yaşlarında 10 gingivitisli (9 erkek, 1 kadın) hasta seçildi. Bu hastalarda bir hematoloji uzmanı kontrolü altında, kanama pıhtılaşma faktörlerini kullanmadan oral hijyen eğitimi ve supra - subgingival diş yüzeyi temizliğini içeren cerrahi olmayan periodontal tedavi tek seansta uygulandı. Diş yüzeyi temizliği tamamlandıktan sonra, kanamayı azaltmak amacıyla dişeti oluşuna lokal olarak AKD uygulandı. Hastaların hepsinde sekonder kanama veya başka bir komplikasyon oluşmadan doku iyileşmesi sağlandı.

Bulgular: Bu olgu serisinde, supra - subgingival diş yüzeyi temizliği işlemlerinin ardından AKD'nin lokal olarak uygulanmasının Hemofili A, von-Willebrand hastalığı, Glanzmann Trombasteni hastalarının kanama kontrolünde etkili oldu.

Sonuç: Bu çalışma kanama bozukluğu olan hastaların cerrahi olmayan periodontal tedavilerinde AKD'nin lokal olarak uygulamasının kanama kontrolünde etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ankaferd Kan Durdurucu, Hemofili A, von Willebrand Hastalığı, Glanzmann Trombasteni, Gingivitis

Abstract

Objectives: Ankaferd, medicinal plant extract, has previously been used in Turkish traditional medicine as a hemostatic agent. Bleeding disorders are rare condition require specialist management. Ankaferd Blood Stopper (ABS) may be a useful agent for non-surgical periodontal therapy in these patients. The aim of this case-series study was to estimate the effects of local ABS application to manage bleeding following non-surgical periodontal therapy in these patients.

Methods: Ten gingivitis patients (9 males, 1 female) aged 20-33 years were selected with bleeding disorders (Haemophilia A, von Willebrand disease and Glanzmann's Thrombasthenia). Non-surgical periodontal therapy including oral hygiene instructions and supra- and subgingival scaling procedures were performed in one appointment, after consultation with the hematologist, without systemic substitution of coagulation factors. After the completion of scaling, ABS was locally applied to gingival crevicular to reduce bleeding. A secondary hemorrhage did not occur in any of the patients and gingival tissue healing proceeded without any complications.

Results: In the present case series, local application of ABS to gingival pockets following supra- and subgingival scaling procedures was effective to manage bleeding in these patients.

Conclusion: Our cases clearly showed that ABS provides benefit for non-surgical periodontal therapy in bleeding disorders.

Key words: Ankaferd Blood Stopper, Haemophilia A, von Willebrand disease, Glanzmann's Thrombasthenia, Gingivitis

GİRİŞ

Ankaferd (AKD), önceki yıllarda Türk tıbbında kullanılmış beş bitkisel içeriğin çeşitli oranlarda kullanılmasıyla hazırlanan hemostatik bir ajandır.¹

AKD, Thymusvulgaris (Kekik), Glycyrrhizaglabra (Meyan), Vitisvinifera (Koruk), Alpiniaofficinarum (Havlıcan) ve Urticadioica (Isırgan) bitkilerinden alınan ekstraktların standardize edilmiş karışımından oluşur.¹

AKD, vücut dışı yaralanmaları ve dental işlemler sonrası oluşan kanamaları kontrol altına alan medikal bir ürün olarak Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmıştır.²

AKD, vital eritrosit agregasyonu için odak noktası olan enkapsüle protein ağı oluşumuna neden olur.^{3,4} Protein ağı hızlı bir şekilde (bir saniyeden kısa sürede) meydana gelir ve kan hücreleri; özellikle eritrositler, protein ağı oluşumuna katılırlar.¹ AKD kaynaklı protein ağı, pıhtılaşma faktörlerini etkilemeden birincil ve ikincil hemostatik sistemi içermektedir.^{1,4}

Periodontal işlemler veya diş çekimi diş hekimliğinde en sık uygulanan invaziv cerrahi girişimler arasında yer almaktadır.⁵ Kalıtsal kanama bozukluğu olan hastaların, ağız-diş sağlığı planlamaları yapılırken özel gereksinimler gösterirler; bu hastalarda küçük invaziv işlemler bile uzun süren kanamalara neden olabilir.⁵

Hemofili A, pıhtılaşma faktörü VIII’in eksikliği veya yokluğunun neden olduğu kalıtsal X-kromozomal resesif bir hastalıktır.⁶ Von Willebrand hastalığı, büyük multimerik bir glikoprotein olan von-Willebrand faktöründe bozukluk veya plazma seviyesindeki azalma sonucu ortaya çıkan ve sık görülen kalıtsal bir kanama bozukluğudur.^{7,8} Glanzmann Trombastenisi ise, $\alpha 11b\beta 3$ integrinin yokluğu veya fonksiyon görememesi sonucu fizyolojik agoniste karşı trombosit agregasyonunun azalması ile oluşan kalıtsal bir kanama bozukluğudur^{9,10} ve artmış kanama riski ile karakterizedir.¹¹

Kanama bozuklukları uzman tedavisi gerektiren nadir görülen durumlardır.⁵ Kanama bozukluğu olan hastalarda ağızdaki müdahaleler dikkat ve önlem gerektirir, bu nedenle AKD, diş yüzeyi temizliği ve kök yüzeyi düzleştirme işlemlerini içeren cerrahi olmayan periodontal tedavi gereken hastalarda, faydalı bir ajan olabilir. Yapılan çalışmalarda, AKD’nin deneysel ve topikal uygulamasında herhangi bir lokal ve sistemik yan etki ve/veya toksisite bildirilmemiştir.¹²

Bu olgu serisi çalışmasının amacı, kanama bozukluğu olan hastalarda cerrahi olmayan periodontal tedaviyi takiben oluşan kanamayı kontrol altına almak için lokal AKD uygulamasının etkilerini değerlendirmektir.

OLGU SUNUMLARI:

Olgular

Bu çalışma için, Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji kliniğine periodontal tedavi gereksinimi nedeniyle başvuran; yaşları 20-23 olan, tıbbi anamnezinde kanama bozukluğu (Hemofili A, von Willebrand hastalığı,

Glanzmann Trombasteni) bulunan 10 hasta (9 erkek, 1 kadın) tedavi edildi (Tablo 1).

Periodontal tedavi planlaması öncesinde hematoloji uzmanı ile konsültasyon yapıldı.

	Yaş	Cinsiyet Dağılımı
Hemofili A	(20-30)	6 erkek
von Willebrand Hastalığı	(21-23)	2 erkek
Glanzmann Trombasteni	(20-33)	1 erkek-1 kadın

Tablo 1. Olguların Karakteristik Özellikleri

KLİNİK İNCELEME

Başlangıç klinik değerlendirmede, bütün hastalarda dişeti dokularında inflamasyon ve supragingival plak gözlemlendi. Periodontal sonda kullanılarak her dişin altı noktasından sondalanabilir cep derinliği (SCD) ve gingival indeks (GI)¹³ ölçümleri yapıldı, sondalamada kanama değerlendirildi ve radyografi alındı. Sondalamada kanama, SCD ve GI indeks ölçümleri, pıhtılaşma faktör yüklemesine gerek olmadan yapıldı.

Kanama bozukluğu olan gingivitisli hastaların olgu sunumuna dahil edilme kriterleri; sondalamada kanama mevcudiyeti ile birlikte $GI \geq 2$ ve $SCD \leq 4$ mm olması, radyolojik değerlendirmede alveol kemiği kaybı olmaması, alveol kemik kaybı ve periodontal cep olmadan marjinal dişetinde şişlik ve kızarıklık gibi klinik bulguların bulunması olarak belirlendi.¹⁴

Periodontal Tedavi

Periodontal el aletleri kullanılarak yapılan supra ve subgingival diş yüzeyi temizliği işlemleri ve ağız bakımı eğitimini içeren cerrahi olmayan periodontal tedavi tüm olgulara uygulandı. Hematoloji uzmanı ile yapılan konsültasyonun ardından, kanama pıhtılaşma faktörleri sistemik olarak uygulanmadan supra ve subgingival diş yüzeyi temizliği tüm dişlere tek seansta uygulandı. Diş yüzeyi temizliği tamamlandıktan sonra, bütün hastalarda kanamayı kontrol altına almak için 0,2 cc AKD, enjektör yardımı ile lokal olarak dişeti oluşuna uygulandı.

Cerrahi olmayan periodontal tedaviyi takiben AKD uygulaması için hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı.

AKD uygulamasının ardından, hastalardan bir hafta boyunca günde iki kere %0.12 klorheksidin ve %0.15 benzidamin hidroklorid solüsyonlarıyla gargara

yapmaları istendi. Hastaların hiçbirinde sekonder bir kanama oluşmadı ve doku iyileşmesi herhangi bir komplikasyon olmadan gerçekleşti.

Tedavi sonrası kontrol ve değerlendirmeler 1., 2. ve 4. haftalarda yapıldı.

Bir hastanın klinik görüntüleri Resim1-4' de verildi.



Resim 1. Glanzmann Trombasteni hastasında mandibular anterior bölgenin supra- ve subgingival diş yüzeyi temizliği öncesi klinik görünümü (kadın - yaş: 20)



Resim 2. Glanzmann Trombasteni hastasında mandibular anterior bölgede supra- ve subgingival diş yüzeyi temizliği sonrası kanama



Resim 3. Glanzmann Trombasteni hastasında dişeti oluğu içine lokal AKD uygulamasından sonra mandibular anterior bölgenin görünümü



Resim 4. Glanzmann Trombasteni hastasında diş yüzeyi temizliği işlemlerinden 4 hafta sonra mandibular anterior bölgenin görünümü

TARTIŞMA

Bu olgu serisi, kalıtsal kanama bozukluğu olan 10 hastada lokal AKD uygulaması ile kombine cerrahi olmayan periodontal tedavinin başarısını göstermektedir. Çalışmaya dahil edilen olguların tamamı yaygın gingivitis özelliği gösteren hastalardı. Hematoloji uzmanı ile konsültasyon yapılmasını takiben, bütün hastalar kanama bozukluğu olmayan hastalar ile aynı prensiplere göre tedavi edildi ve buna ilave olarak lokal AKD uygulaması yapıldı.

AKD, bir Türk şirketi tarafından üretilen bitkisel hemostatik bir ajandır.¹⁵ Son zamanlarda birçok olgu raporunda da belirtildiği gibi, tıpta ve diş hekimliğinde AKD'nin kanama kontrolündeki başarısı dikkate değer bulunmuştur.^{4,12,15,16} Çalışmalar AKD'nin kanama bozukluğu olan hastalarda ilave ilaç ihtiyacını ve tedavi maliyetini azalttığını belirtmektedir.¹² Bu olgu serisinde de, cerrahi olmayan periodontal tedavi ne koagülasyon ilaçları ne de postoperatif koagülasyon faktörü yüklemesi yapılmadan gerçekleştirildi. Cerrahi olmayan periodontal tedaviyi takiben oluşan kanama lokal AKD uygulaması ile kontrol altına alındı. AKD kaynaklı oluşan protein ağı, kanamayı kontrol eden tüm fizyolojik hemostatik sistemi etkiler.¹ AKD ile ilgili mevcut literatürler bu ajanın normal hemostatik parametrelere sahip bireylerde ve hemostaz eksikliği olan hastalarda kullanılabileceğini düşündürmektedir.¹⁷ Bu olgu serisi, hemodinamik instabilitesi olan bir hastada aşırı kanama kontrolü için oral, rektal ve nasal mukozaya topikal AKD uygulamasının etkili olduğu rapor ile de uyumludur.¹⁸ Bir başka çalışmada ise; beş olguda da AKD uygulamasının herhangi bir girişime gerek kalmadan polipektomiye bağlı olarak oluşan kanamayı durdurduğu bildirilmiştir.¹⁹

Hemostazın sağlanamaması, dental uygulamalarda postoperatif kanama, yara iyileşmesinde gecikme ve

infeksiyon riskinde artışa neden olabilen ciddi bir problemdir.^{12,17} Plazma kaynaklı pıhtılaşma faktörleri ve fibrinojen, viral infeksiyon geçiş riski ve pıhtılaşma faktör inhibitörlerinin oluşum riskini taşıyabilir.¹⁷

SONUÇ

Bu olgu serisinde; Hemofili A, von Willebrand ve Glanzmann Trombasteni hastalarında supra ve subgingival diş yüzeyi temizliği işlemlerini takiben dişeti oluşuna lokal AKD uygulaması kanama kontrolünde etkili oldu. Çalışmamızın sınırları dahilinde; Ankaferd Kan Durdurucu'nun kanama bozukluklarında cerrahi olmayan periodontal tedavileri takiben kanama kontrolü amacıyla etkili bir ajan olabileceği ve bulgularımızı destekleyecek kontrollü klinik çalışmalara ihtiyaç olduğu düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Goker H, Haznedaroglu IC, Ercetin S et al. Haemostatic actions of the folkloric medicinal plant extract, Ankaferd blood stopper. *J Int Med Res* 2008;36:163–170.
2. Kosar A, Cipil HS, Kaya A et al. The efficacy of Ankaferd Blood Stopper in antithrombotic drug-induced primary and secondary hemostatic abnormalities of a rat-bleeding model. *Blood Coagul Fibrinolysis* 2009;20:185–190.
3. Tasdelen Fisgin N, Tanriverdi Cayci Y, Coban AY et al. Antimicrobial activity of plant extract Ankaferd Blood Stopper. *Fitoterapia* 2009;80:48-50.
4. Baykul T, Alanoglu EG, Kocer G. Use of Ankaferd Blood Stopper as a hemostatic agent: a clinical experience. *J Contemp Dent Pract* 2010;11:88-94.
5. Nickles K, Wohlfeil M, Alesci S, Miesbach W, Eickholz P. Comprehensive treatment of periodontitis in patients with vonWillebrand disease. *J Periodontol* 2010;81:1432-1440.
6. Berntorp E, Shapiro AD. Modern haemophilia care. *Lancet* 2012 [Epub ahead of print].
7. Bharati KP, Prashanth UR. Von Willebrand disease: an overview. *Indian J Pharm Sci* 2011;73:7-16.
8. Favalaro EJ. Diagnosis and classification of von Willebrand disease: a review of the differential utility of various functional von Willebrand factor assays. *Blood Coagul Fibrinolysis* 2011;22:553–564.
9. Pillois X, Fiore M, Heilig R, Pico M, Nurden AT. A novel amino acid substitution of integrin α IIb in Glanzmann thrombasthenia confirms that the N-terminal region of the receptor plays a role in maintaining β -propeller structure. *Platelets* 2013;24:77-80.
10. Nurden AT, Fiore M, Nurden P, Pillois X. Glanzmann thrombasthenia: A review of ITGA2B and ITGB3 defects with emphasis on variants, phenotypic variability, and mouse models. *Blood* 2011;118:5996–6005.
11. Shenkman B, Livnat T, Misgav M, Budnik I, Einav Y, Martinowitz U. The in vivo effect of fibrinogen and factor XIII on clot formation and fibrinolysis in Glanzmann's thrombasthenia. *Platelets* 2012;23:604-610.
12. Beyazit Y, Kart T, Kuscu A et al. Successful management of bleeding after dental procedures with application of blood stopper: a single center prospective trial. *J Contemp Dent Pract* 2011;12:379-384.
13. Loe H, Silness J. Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity. *Acta Odontol Scand* 1963;21:533-551.
14. Keles GC, Cetinkaya BO, Eroglu C, Simsek SB, Kahraman H. Vascular endothelial growth factor expression levels of gingiva in gingivitis and periodontitis patients with/without diabetes mellitus. *Inflamm Res* 2010;59:543-549.
15. Huri E, Akgul T, Ayyildiz A, Germiyanoglu C. Hemostasis in retropubic radical prostatectomy with Ankaferd Blood Stopper: a case report. *Kaohsiung J Med Sci* 2009;25:445–447.
16. Sonmez M, Baltacioğlu E, Sarac O, Erkut N. The use of Ankaferd blood stopper in a patient with Glanzmann's thrombasthenia with gingival bleeding. *Blood Coagul Fibrinolysis* 2010;21:382-383.
17. Beyazit Y, Kurt M, Kekilli M, Goker H, Haznedaroglu IC. Evaluation of hemostatic effects of Ankaferd as an alternative medicine. *Altern Med Rev* 2010;15:329-336.
18. Kurt M, Oztas E, Kuran S, Onal IK, Kekilli M, Haznedaroglu IC. Tandem oral, rectal, and nasal administrations of Ankaferd Blood Stopper to control profuse bleeding leading to hemodynamic instability. *Am J EmergMed* 2009;27:631. e1-2.
19. Karaman A, Torun E, Gürsoy S, Yurci A, Ozbakir O. Efficacy of Ankaferd Blood Stopper in post polypectomy bleeding. *J Altern Complement Med* 2010;16:1027-1028.

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Ferda PAMUK

İstanbul Aydın Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji AD. İstanbul TÜRKİYE

Tel : 0 535 305 33 95

E-posta : pamukferda@yahoo.com