

Sanguinamenti maggiori con vecchi e nuovi anticoagulanti: come gestirli - Misure generali-

Di Fusco SA, Lucà F, Benvenuto M, Iorio A, Fiscella D, D'Ascenzo F, Madeo A, Colivicchi F, Di Lenarda A, Gulizia MM.

Il presente articolo, recentemente pubblicato sulla rivista International Journal of Cardiology (Major bleeding with old and novel oral anticoagulants: How to manage it. Focus on general measures. Int J Cardiol. 2018 Oct 1;268:80-84. doi: 10.1016/j.ijcard.2018.05.061.), prende in esame un argomento di grande interesse nella pratica clinica: la gestione dei sanguinamenti maggiori in corso di terapia anticoagulante orale, rivolgendo un'attenzione particolare agli anticoagulanti orali diretti. Viene fatta una breve panoramica sulle dimensioni del problema riportando i dati di sicurezza ottenuti dal confronto di ciascuna nuova molecola con il warfarin, esaminando i risultati degli studi sia nella fibrillazione atriale che nel tromboembolismo venoso, principali contesti clinici in cui vengono utilizzati gli anticoagulanti orali. Nonostante le evidenze scientifiche dimostrino che gli anticoagulanti orali diretti globalmente sono associati ad un minor rischio di sanguinamenti maggiori rispetto al warfarin, le emorragie rappresentano ancora un importante evento avverso ed una corretta gestione di questi eventi è fondamentale per migliorare la prognosi dei pazienti in trattamento con anticoagulanti. La revisione sintetizza, inoltre, come interpretare gli esami di laboratorio utilizzati per rilevare l'effetto anticoagulante dei vari anticoagulanti orali diretti. Esami che potrebbero essere utili nel guidare la strategia gestionale in caso di sanguinamento maggiore ma che non devono essere impiegati nella gestione quotidiana dei pazienti in trattamento con anticoagulanti orali diretti. Infine, l'articolo analizza le misure da intraprendere nella pratica clinica in caso di sanguinamenti maggiori, riportando step-by-step le informazioni da raccogliere nell'approccio ad un paziente con sanguinamento maggiore fin dalla prima presentazione clinica e le misure da mettere in pratica in base allo specifico contesto. L'articolo è arricchito da una **Tabella** che riporta i test di laboratorio utilizzati per valutare l'attività degli anticoagulanti orali in caso di sanguinamenti maggiori ed una **Flow-chart** utile guida pratica per la gestione del paziente con sanguinamento.

Esami di laboratorio utilizzati per valutare l'attività degli anticoagulanti orali in caso di sanguinamenti maggiori (modificata da Di Fusco et al. Int J Cardiol. 2018 Oct 1;268:80-84)

TEST	Dabigatran	Apixaban	Edoxaban	Rivaroxaban
INR	Non affidabile	Non affidabile	Non affidabile	Non affidabile
PT	Non affidabile	Può essere prolungato Valori normali escludono la presenza di attività anticoagulante	Può essere prolungato Valori normali escludono la presenza di attività anticoagulante	Può essere prolungato Valori normali escludono la presenza di attività anticoagulante
aPTT	Fornisce una valutazione qualitativa dell'attività anticoagulante. A valle valori >2ULN suggeriscono un aumentato rischio emorragico	Prolungato in maniera imprevedibile	Prolungato in maniera imprevedibile	Prolungato in maniera imprevedibile
dTT	Prolungato con una relazione lineare con le concentrazioni plasmatiche di Dabigatran	Non affidabile	Non affidabile	Non affidabile
ECT	Fornisce una valutazione quantitativa dell'attività anticoagulante. A valle: valori > 3ULN suggeriscono un aumentato rischio di sanguinamento.	Non affidabile	NotNon affidabile	Non affidabile
Valutazione dell'attività anti-FXa con il metodo cromogenico	Non utile	Fornisce una valutazione quantitativa dell'attività anticoagulante. Range di valori plasmatici a valle: 1.4–4.8 IU/mL	Fornisce una valutazione quantitativa dell'attività anticoagulante. Range di valori plasmatici a valle: 0.05–3.57 IU/mL	Fornisce una valutazione quantitativa dell'attività anticoagulante. Range di valori plasmatici a valle: 6–239 µg/L
ACT	Prolungato in maniera imprevedibile	Prolungato in maniera imprevedibile	Prolungato in maniera imprevedibile	Prolungato in maniera imprevedibile

Casella con sfondo rosso: Test non utile

Casella con sfondo giallo: Scarsa utilità del test

Casella con sfondo verde: Provata utilità del test

ACT indica tempo di coagulazione attivata; aPTT, tempo parziale di tromboplastina attivata; dTT, tempo di trombina diluita; ECT, tempo di ecarina; INR, Rapporto Internazionale Normalizzato; PT, tempo di protrombina; ULN, limite superiore del range di normalità

Flow-chart guida pratica per la gestione del paziente con sanguinamento (modificata da Di Fusco et al. Int J Cardiol. 2018 Oct 1;268:80-84)

