

TERAPIA CON ANTICOAGULANTI

Il rapporto rischio/beneficio deve essere valutato in maniera diversa nel soggetto anziano e nell'adulto giovane tenuto conto dell'aumento del rischio emorragico e trombotico con l'invecchiamento: molte indagini di farmacovigilanza hanno confermato un aumento d'accidenti emorragici nei soggetti anziani.

Farmaco	Monitoraggio
Eparine	<ul style="list-style-type: none">• In caso di insufficienza renale, valutare la funzionalità all'inizio del trattamento per evitare il sovradosaggio• Le eparine a basso peso molecolare (Fraxiparina, Seleparina) sono controindicate, a dosi terapeutiche, in caso di insufficienza renale grave (clearance della creatinina <30ml/min) e sono sconsigliate in caso di insufficienza renale da lieve a moderata (clearance della creatinina da 30 a 60 ml/min)• Monitorare la conta plasmatica due volte a settimana nel primo mese di terapia poi a cadenza settimanale• Sconsigliata l'assunzione di antinfiammatori non steroidei ed aspirina a dosi terapeutiche durante la somministrazione di eparine
Warfarin (Coumadin)	<ul style="list-style-type: none">• Adattare il dosaggio tenendo conto dell'INR che deve essere controllato ogni 2-4 giorni fino a stabilizzarsi su 2 controlli successivi, successivamente il controllo può essere effettuato anche una volta al mese• Riaggiustare la dose in caso di malattia intercorrente (episodio infettivo acuto), inizio/sospensione di un farmaco che agisce sull'emostasi, o modifiche dell'apporto alimentare.• Necessita di precauzioni d'uso l'associazione con gli antibiotici (soprattutto ciprofloxacina, claritromicina, clotrimossazolo...)• Controindicata la somministrazione di antinfiammatori non steroidei e aspirina• L'obiettivo è, in generale, il raggiungimento di un INR compreso tra 2 e 3• Attenzione all'aumento dell'INR in caso di scompenso cardiaco globale• Il trattamento è sconsigliato in caso di insufficienza renale cronica grave