Associazione antiaggreganti e anticoagulanti aumenta di poco rischio emorragico

Data 19 aprile 2005
Categoria cardiovascolare

La combinazione di farmaci antitrombotici aumenta modestamente il rischio emorragico, che, nel complesso, appare piccolo.

Questo studio osservazionale di coorte su 21.443 pazienti anziani con pregresso infarto miocardico si proponeva di valutare il rischio emorragico legato all'uso di vari farmaci antiaggreganti e anticoagulanti. Il periodo di osservazione è stato di 4 anni (1996-2000). In totale furono ospedalizzati per emorragia 1428 pazienti (7%). Si osservarono 0,03 ospedalizzazioni per paziente/anno nel gruppo che assumeva solo asa, 0,07 ospedalizzazioni per paziente/anno nel gruppo che assumeva la combinazione di asa + clopidogrel o ticlopidina, di 0,08 nel gruppo asa + warfarin e di 0.09 nel gruppo a tre farmaci (asa + derivato tienopidinico + warfarin).
Rispetto alla sola aspirina il rischio emorragico era 1,65 per la combinazione di antiaggreganti e di 1,92 per l'associazione asa + warfarin; per quanto riguarda la combinazione di tre farmaci in tutto furono trattati 141 pazienti e si verificò un solo caso di emorragia, pertanto lo studio non aveva abbastanza potere statistico per determinare il rischio in questa fascia di pazienti.

Fonte: Arch Intern Med. 2005; 165:784-789.

Commento di Renato Rossi
In questi ultimi anni si è assitito ad un intensificarsi della terapia antitrombotica nei pazienti sopravvissuti ad un infarto miocardico, con l'uso di varie combinazioni di antiaggreganti e anticoagulanti. Ovviamente questo ha provocato nei medici un giustificato timore di aumento del rischio di emorragia. I risultati di questo studio, su un numero cospicuo di pazienti, sono abbastanza tranquillizzanti, tanto più se si tien conto che si tratta di pazienti anziani che teoricamente sono a maggior rischio. In effetti l'associazione di vari antitrombotici aumenta in maniera modesta il rischio di sanguinamento, ma nel complesso tale rischio sembra abbastanza piccolo. In ogni caso è opportuno, se si sceglie una terapia di associazione, l'attenta selezione dei pazienti e l'altrettanto attenta sorveglianza, soppesando i benefici antitrombotici con i rischi di sanguinamento grave. I fattori associati ad un rischio più elevato di sanguinamento sono l'età avanzata, le malattie cerebrovascolari, il diabete e l'insufficienza renale.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 0:13 | Pagina 1 di 1