Quando aggiustare la dose del warfarin?

Data 25 aprile 2010
Categoria cardiovascolare

Secondo uno studio conviene variare la dose di warfarin per valori di INR inferiori a 1,7 o superiori a 3,3.

Uno studio, su quasi 4.000 pazienti in trattamento anticoagulante, con un follow-up di 15 mesi, ha analizzato il comportamento dei medici curanti quando i valori di INR sono fuori del range consigliato. Si è così visto che generalmente i medici consigliano un aumento del dosaggio per valori di INR inferiori a 1,8 ed una diminuzione per valori superiori a 3,2. Tuttavia l'analisi dei dati secondo un modello di tipo statistico ha dimostrato che la dose dell'anticoagulante dovrebbe essere variata per valori inferiori a 1,7 o superiori a 3,3. Infatti entro questi valori decisionali il successivo INR sarebbe rientrato nel range anche senza variazioni nel 74% dei casi.

Fonte:

Rose AJ et al. Warfarin dose management affects INR control. J Thromb Haemost 2009 Jan; 7:94.

Commento di Renato Rossi

Nei pazienti in trattamento cronico con warfarin si consiglia, nella maggior parte dei casi, di mantere un range di INR compreso tra 2,0 e 3,0. Nel caso si riscontrassero valori fuori range è necessario aggiustare la dose del warfarin. Ma quando conviene intervenire? In realtà non esistono indicazioni stringenti da parte delle linee guida e quindi, probabilmente, vi sono variazioni di comportamento tra medico e medico. Lo studio recensito in questa pillola suggerisce che per piccoli scostamenti dal range terapeutico si può non intervenire con variazioni di dosaggio, che invece si rendono necessarie quando i valori sono 0,3 sopra o sotto il target.
Per la gestione della terapia anticoagulante esistono vari software che permettono di calcolare le dosi di warfarin in funzione dell'ultimo valore di INR e dell'andamento dei valori nelle settimane precedenti. Si tratta di uno strumento senz'altro utile al medico, anche se non strettamente indispensabile. Siccome la risposta alle variazioni di dosaggio del warfarin è, molto spesso, individuale, è difficile dare uno schema orientativo valido in ogni caso. In genere le variazioni sono dell'ordine del 5-10% della dose settimanale per scostamenti modesti dal range e del 10-20% per scostamenti più importanti. In caso di INR > 5 si sospende l'anticoagulante per un giorno ed, eventalmente, si somministra vitamina K; si misura successivamente ancora l'INR e ci si regola di conseguenza.