Qual è lo score di sanguinamento migliore per la terapia anticoagulante orale?

Data 11 novembre 2012
Categoria cardiovascolare

Sono stati messi a confronto tre sistemi a punteggio per determinare il rischio di sanguinamento nel paziente con fibrillazione atriale in trattamento anticoagulante orale.

In questo studio sono stati valutati 3 score di rischio sanguinamento per la terapia anticoagulante orale (TAO) in corso di fibrillazione atriale. L'HAS-BLED (www.globalrph.com/has-bled-score.htm)si è dimostrato il migliore rispetto all'HEMORR2HAGES(http://goo.gl/CfNnh)e all'ATRIA (http://goo.gl/nya8Y).

Lo score HAS-BLED ha migliorato, infatti, la riclassificazione di ogni tipo di sanguinamento clinicamente rilevante rispettivamente del 10,3% e 13% rispetto agli altri due sistemi.

Inoltre, questo score ha mostrato una migliore area sotto la curva ROC, pari a 0,60, contro lo 0,55 di HEMORR2HAGES e lo 0,50 di ATRIA.

Infine, è stato l'unico che ha dimostrato di avere una capacità predittiva statisticamente significativa di emorragia intracranica.

Va comunque notato che tutti e tre i sistemi sono modestamente performanti nel prevedere ogni forma di sanguinamentomaggiore.

ClementinoStefanetti

Bibliografia

1. Apostolakis S. Performance of the HEMORR(2)HAGES, ATRIA, and HAS-BLED Bleeding Risk-Prediction Scores in Patients With Atrial Fibrillation Undergoing Anticoagulation: The AMADEUS (Evaluating the Use of SR34006 Compared to Warfarin or Acenocoumarol in Patients With Atrial Fibrillation) Study. J Am Coll Cardiol 2012. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22858389

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:42 | Pagina 1 di 1