D dimero: bisogna tener conto dell'età del paziente

Data 13 luglio 2014
Categoria cardiovascolare

Usando un valore di D dimero aggiustato per l'età del paziente è possibile escludere la presenza di un'embolia polmonare riducendo il numero di angio TAC polmonari negative.

Il D dimero è diventato sempre più un esame essenziale soprattutto nei Pronto Soccorso quando si sospetta una trombosi venosa profonda e/o un'embolia polmonare.

Sono stati elaborati i criteri di Wells sia per valutare la probabilità di trombosi venosa profonda (TVP) che quella di embolia polmonare (EP) .
Il dosaggio del D dimero diventa importante soprattutto quando la probabilità di TVP o di EP è bassa o intermedia.

Tuttavia vi è un punto critico, nel senso che il D dimero tende ad aumentare con l'età per cui il valore oltre il quale decidere se sottoporre o meno il paziente ad ulteriori indagini strumentali non dovrebbe essere standardizzato ma tener conto dell'età stessa.

Alcuni ricercatori di vari paesi europei (Belgio, Olanda, Francia, Svizzera) hanno messo a punto un sistema molto semplice che differenzia il cut off del D dimero in base all'età e lo hanno usato per escludere la presenza di una embolia polmonare.
In pratica è stato stabilito un cut off di 500 µg/mL per i soggetti con meno di 50 anni e un cut off pari all'età del paziente moltiplicata per 10 in caso di soggetti con più di 50 anni. Così in un paziente di 70 anni il cut off sarebbe di 700 µg/mL.

Questo sistema è stato testato su 2898 soggetti che avevano una probabilità bassa o intermedia di embolia polmonare. Il paziente veniva sottoposto ad angio TAC polmonare solamente se il test così modificato risultava positivo.

Il follow up dei partecipanti è stato di 3 mesi. In 331 pazienti (pari a circa il 12% dei pazienti dello studio) il D dimero è risultato compreso tra 500 µg/mL e il valore aggiustato per l'età. In questi casi è stato possibile evitare la prescrizione dell'angio TAC polmonare con un rischio di errore molto basso: solo in un caso, infatti, si ebbe, durante il follow up, lo sviluppo di un'embolia polmonare.

A nostro parere si tratta di uno studio importante in quanto usando questo metodo si riesce a ridurre il numero di indagini strumentali usate per escludere l'embolia polmonare, con un rischio trascurabile e sicuramente accettabile di errore. E' importante osservare, però, che il metodo è stato validato solo nei pazienti con rischio basso o moderato di emboliapolmonare.

In precedenza lo stesso gruppo di autori aveva usato un metodo analogo per escludere la presenza di una trombosi venosa profonda, ottenendo risultati sovrapponibili .

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5798

2. Righini M et al. Age-adjusted D-dimer cutoff levels to rule out pulmonary embolism: The ADJUST-PE Study. JAMA 2014 Mar 19; 311:1117.

3. Douma RA et al. Using an age-dependent D-dimer cut-off value increases the number of older patients in whom deep vein thrombosis can be safely excluded. Haematologica. Oct 2012; 97: 1507–1513.