La gestione della TAO - Parte seconda

Data 11 ottobre 2015
Categoria cardiovascolare

In questa seconda parte esamineremo quali sono i criteri per scegliere la terapia anticoagulante nel paziente con fibrillazioneatriale.

Di fronte ad un paziente con fibrillazione atriale il medico deve prendere due decisioni:

a) se instaurare una terapia con antiaggreganti o anticoagulanti basandosi sul rischio tromboembolico del paziente

b) quale terapia anticoagulante scegliere.

Per la valutazione del rischio tromboembolico le line guida consigliano di usare lo score CHAD2Vasc2.

Questo score prevede di assegnare un punto per ognuno dei seguenti parametri:

- scompenso cardiaco o disfunzione ventricolare sinistra
-ipertensione
- età compresa tra 65 e 74 anni
- malattia vascolare (infarto miocardico, arteriopatia periferica, placca aortica)
- sesso femminile
-diabete

Per i seguenti due parametri si assegnano invece 2 punti:

- età >/= 75 anni
- ictus, T.I.A., tromboembolismo

In caso di punteggio uguale a zero con nessun fattore di rischio le linee guida aggiornate dell'AHA/ACC/HRS considerano ragionevole omettere il trattamento . Quelle del NICE prevedono nessun trattamento per gli uomini con score di zero e per le donne con score di 1 .

Negli uomini e nelle donne con score uguale a 1 si consiglia nessun trattamento oppure ASA (75-100 mg/die) o ancora anticoagulante (linee guida AHA/ACC/HRS); le linee guida NICE, invece, identificano come meritevole di anticoagulante lo score di 1 ma solo per gli uomini in quanto per le donne con score di 1 prendono in considerazione nessun trattamento.

Se lo score è uguale o superiore a 2 si consiglia warfarin (con target di INR compreso tra 2 e 3).

In ogni caso la decisione deve essere individualizzata tenendo in considerazione, oltre allo score, anche le preferenze delpaziente,

I nuovi anticoagulanti orali (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban) possono essere usati al posto del warfarin nelle fibrillazioni atrilali non valvolari: si sono dimostrati efficaci come il warfarin nella prevenzione degli eventi tromboembolici ma probabilmente con minor rischio emorragico . Ai nuovi anticoagulanti orali (indicazioni, modalità d'uso) sono state dedicate altre pillole alle quali si rimanda per un approfondimento.

Insieme al rischio tromboembolico il medico deve però anche valutare il rischio emorragico utilizzando lo score HAS-BLED.

Questo score prevede di assegnare un punto per ognuno di questi parametri:

- ipertensione (pressione arteriosa sistolica >/= 160 mmHg)
- funzione renale alterata
- funzione epatica alterata
-ictus
- predisposizione o tendenza alle emorragie
- INR instabile se il paziente è in trattamento con warfarin
- età > 65 anni
-farmaci
-alcol

Un punteggio uguale o maggiore a 3 indica che il paziente è ad elevato rischio emorragico. Lo score HAS-BLED è stato pensato come mezzo che permette al medico di individuare quei pazienti nei quali è necessario usare cautela e un monitoraggio attento della terapia, non tanto per escludere alcuni soggetti dal trattamento anticoagulante.

Ovviamente in pazienti selezionati a punteggio molto elevato il bilancio tra rischi e benefici della TAO può essere sfavorevole e in tal caso il medico può decidere consapevolmente di rinuciare alla TAO oppure di ridurre il target di INR o, ancora, di preferire i nuovi anticoagulanti orali.

Nel paziente in trattamento con warfarin il rischio emorragico può essere valutato con un altro score che è stato illustrato in un'occasione precedente .

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5765

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5305

3. January CT et al. 2014 AHA/ACC/HRS Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation: Executive SummaryA Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society
J Am Coll Cardiol. 2014;64:2246-2280.

4. Atrial fibrillation: the management of atrial fibrillation. Issued: June 2014
last modified: August 2014
NICE clinical guideline 180