Profilassi del tromboembolismo venoso dopo artroscopia del ginocchio

Data 29 gennaio 2017
Categoria ortopedia

Due studi danesi suggeriscono che la tromboprofilassi potrebbe non ridurre il rischio tromboembolico dopo interventi di artroscopia del ginocchio o dopo applicazione di apparecchi immobilizzanti per fratture o traumi del piede o della caviglia.

Dopo interventi maggiori di chirurgia ortopedica è indicta la profilassi del tromboembolismo venoso (TEV).

Tuttavia nella pratica clinica la tromboprofilassi viene prescritta anche dopo interventi di artroscopia del ginocchio o dopo applicazione di apparecchi immobilizzanti per fatture o traumi importanti al piede o alla caviglia.

Questo avviene anche se le linee guida, in generale, non consigliano, in questi casi, la trombofilassi .

I motivi per cui nella pratica si disattendono le indicazioni delle linee guida sono vari, ma in primis va ricordata la medicinadifensiva.

Recentemente il New England Journal of Medicine ha pubblicato i risultati di due studi randomizzati e controlalti che hanno valutato l'efficacia della tromboprofilassi in pazienti che erano stati sottoposti ad artroscopia del ginocchio ed in soggetti cui era stato applicato un apparecchio immobilizzante ad una gamba.

Nel primo studio, denominato POT-KAST trial, sono stati reclutati 1543 pazienti sottoposti ad artroscopia del ginocchio e randomizzati ad essere trattati con una eparina a basso peso molecolare per otto giorni oppure a non tromboprofilassi. Il follow up è stato di 3 mesi. Un evento di tromboembolismo venoso sintomatico si ebbe rispettivamente in 5 e in 3 soggetti mentre una emorragia maggiore si ebbe in un paziente di entrambi i gruppi.

Nel secondo studio, denominato POT-CAST trial, sono stati reclutati 1519 a cui era stato applicato un apparecchio immobilizzate per almeno una settimana. Si trattava, nella maggior parte dei casi, di soggetti con frattura della caviglia o delmetatarso.
Anche in questo caso la tromboprofilassi con eparina a basso peso molecolare non ha ridotto il rischio di tromboembolismo venoso sintomatico (rispettivamente 10 e 13 pazienti). In nessun gruppo si ebbe una evento emorragicomaggiore.

Chedire?

I due studi suggeriscono che la tromboprofilassi dopo interventi di artroscopia o dopo applicazione di apparecchio immobilizzante per fratture o lesioni della caviglia o del piede non riduce il rischio di TEV sintomatico che, peraltro, in questi specifici pazienti, appare molto basso anche senza intervento farmacologico.

Tuttavia gli stessi autori concludono che la tromboprofilassi potrebbe essere utile in un gruppo specifico di soggetti ad elevato rischio tromboembolico.

Questo potrebbe aversi in soggetti con pre-esistenti condizioni cliniche (per esempio neoplasia, scompenso cardiaco, pregresso evento tromboembolico, etc.) oppure in soggetti con fratture scomposte multiple.

Questi risultati avranno una applicazione nella pratica clinica? Difficile dirlo sia perchè non è sempre facile identificare tutti i pazienti ad elevato rischio trombotico, sia perchè il medico teme, e non a torto, eventuali rivalse di tipo medico-legale.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Falck-Ytter Y et al. Prevention of VTE in Orthopedic Surgery Patients : Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest, Vol 14 Issue 2, Supplement, February 2012, Pages e278S–e325S.

2. van Adrichem RA et al. Thromboprophylaxis after knee arthroscopy and lower-leg casting. N Engl J Med. Pubblicato

online il 3 dicembre 2016.