Anticoagulanti nella COVID-19

Data 21 febbraio 2021
Categoria infettivologia

L'uso profilattico degli anticoagulanti nella COVID-19 è probabilmente utile nei pazienti meno compromessi, ma si attendono i risultati degli RCT in corso.

Come è noto la COVID-19 può provocare eventi tromboembolici (sia a livello arterioso che venoso) e coagulazione intravascolaredisseminata.
Per questo è stato proposto di usare a scopo profilattico gli anticoagulanti.

Una revisione sistematica della letteratura si è proposta di valutare l'efficacia di questo approccio.
Non è stato possibile trovare nè RCT nè quasi-RCT, mentre sono stati analizzati 7 studi retrospettivi per un totale di quasi seimila partecipanti ricoverati per COVID-19 in Unità di Terapia Intensiva o in Dipartimenti di Emergenza.
Molti studi non riportavano outcomes clinicamente rilevanti come la mortalità, la trombosi venosa profonda, l'embolia polmonare, la necessità di supporto respiratorio, gli eventi avversi.
In uno studio è stata riportata una riduzione della mortalità del 58%, in un altro studio la riduzione della mortalità (del 14%) si è registrata solo nel gruppo di pazienti in ventilazione meccanica. In tre studi non si è avuta nessuna riduzione dellamortalità.
In tutti gli studi la plausibilità dei risultati è stata giudicata bassa.
In uno studio in cui veniva confrontato l'uso di anticoagulanti a dosi terapeutiche o profilattiche si è avuta una riduzione della mortalità per le dosi terapeutiche (34,2% versus 53%).
Le emorragie sono state più frequenti nei gruppi trattati con anticoagulanti (31,7% versus 20,5%).

Gli autori concludono che per ora non ci sono evidenze sufficienti per determinare benefici e rischi degli anticoagulanti nei pazienti ricoverati per COVID-19.

Recentemente il BMJ ha pubblicato uno studio osservazionale su 4297 pazienti ricoverati per COVID-19. Nell'84% dei casi sono stati usati gli anticoagulanti entro 24 ore dal ricovero.
La mortalità a un mese risultò ridotta del 34% in termini relativi. In termini assoluti fu del 14,3% nel gruppo trattato con anticoagulanti e del 18,7% nel gruppo controllo. Non si sono registrate emorragie di gravità tale da richiedere una trasfusione.

Si tratta ancora di uno studio osservazionale e, come suggeriscono gli autori della revisione Cochrane, ulteriori dati potranno venire dagli RCT in corso.
Va ricordato che tre RCT (REMAP-CAP, ACTIV-4, ATTAC) sono stati interrotti nel braccio che valutava alte dosi di anticoagulanti in pazienti critici per motivi di sicurezza.
Questa tipologia di pazienti ha un rischio emorragico molto elevato e il rapporto benefici/rischi degli anticoagulanti potrebbe essere sfavorevole, mentre in pazienti con forme di malattia meno gravi il rischio emorragico è minore quindi i benefici maggiori dei rischi.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Flumigan RL et al. Prophylatic anticoagulants for people hospitalised with COVID-19- Cochrane database Suìyst Rev. Pubblicata il 2 ottobre 2020.

2. Rentsch CT et al. Early initiation of prophylactic anticoagulation for prevention of coronavirus disease 2019 mortality in patients admitted to hospital in United States cohort study. BMJ 2021; 372:n311. Pubblicato 11 febbraio 2021.