Anticoagulanti per la COVID-19

Data 05 settembre 2021
Categoria infettivologia

Rimane ancora da chiarire quale sia il regime anticoagulante migliore nei pazienti con COVID-19.

Nella COVID-19 si ha un aumentato rischio di eventi trombotici, soprattutto venosi. Questo ha portato a ipotizzare l'utilità della terapia anticoagulante con eparina o eparina a basso peso molecolare.
Il New England Journal of Medicine pubblica due studi in merito. Si tratta di studi che hanno assemblato i dati di tre trial: REMAP-CAP, ATTAC e ACTIV-4a.

Nel primo studio una dose terapeutica di eparina o eparina a basso peso molecolare è stata confrontata con una tromboprofilassi tradizionale in 1098 pazienti con malattia grave. Il trattamento con dosi terapeutiche non si è dimostrato utile a ridurre l'endpoint primario (decessi o numero di giorni liberi da supporto cardiovascolare o respiratorio) ma comportava un maggior rischio di emorragie (3,8% versus 2,3%).

Il secondo studio ha confrontato invece dosi terapeutiche o profilattiche di eparina o eparina a basso peso molecolare in 2219 pazienti con COVID-19 moderata. In questo caso le dosi terapeutiche comportavano un miglioramento dell'endpoint primario, a scapito di un maggior rischio emorragico associato alla terapia con dosi terapeutiche.

Un editorialista dapprima cita altri studi i cui risultati sono tra loro discordanti. Per esempio lo studio INSPIRE effettuato in pazienti ricoverati in UCI non ha dimostrato benefici di dosi intermedie di eparina rispetto a dosi profilattiche. Nello studio RAPID (ancora pre-print) effettuato in pazienti non critici dosi terapeutiche non hanno comportato benefici rispetto a dosi profilattiche.
Risultati così diversi si possono spiegare con la diversità dei pazienti arruolati nei vari studi. La mancanza di efficacia delle dosi terapeutiche nei pazienti più gravi potrebbe dipendere dal fatto che i processi trombotici sono in una fase che non è più suscettibile di prevenzione.
Inoltre nello studio effettuato sui pazienti critici vi è stata una notevole deviazione dal disegno originale: circa il 24% dei soggetti del gruppo dosi terapeutiche non ha ricevuto in realtà queste dosi e il 51% del gruppo dosi profilattiche ha ricevuto dosi intermedie di eparina o eparina a basso peso molecolare. Questo può aver ridotto l'efficacia delle dosi terapeutiche. Una violazione del protocollo si è verificata anche nello studio nei pazienti non critici , ma meno pronunciata.
Per il momento si può concordare comunque con le conclusioni dell'editoriale: nei pazienti critici l'uso di dosi terapeutiche di eparina o eparina a basso peso molecolare non sembra giustificato; nei pazienti non critici rimane ancora poco chiaro se sia preferibile una dose terapeutica o intermedia.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Therapeutic Anticoagulation with Heparin in Critically Ill Patients with Covid-19
List of authors. The REMAP-CAP, ACTIV-4a, and ATTACC Investigators. N Engl J Med 2021 Aug 4. DOI: 10.1056/NEJMoa2103417

2. Therapeutic Anticoagulation with Heparin in Noncritically Ill Patients with Covid-19
List of authors. The ATTACC, ACTIV-4a, and REMAP-CAP Investigators. N Engl J Med 2021 Aug 4. DOI: 10.1056/NEJMoa2105911

3. Hugo ten Cate. Surviving Covid-19 with Heparin? N Engl J Med 2021 Aug 4; DOI: 10.1056/NEJMe211151.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 16:36 | Pagina 1 di 1