Terapia antitrombotica e chirurgia - 3

Data 27 novembre 2022
Categoria cardiovascolare

Come comportarsi nel paziente in trattamento antitrombotico che deve essere sottoposto a intervento chirurgico?

Nelle due pillole precedenti abbiamo visto come comportarsi nei pazienti in terapia con warfarin o con uno dei nuovi anticoagulanti orali che devono essere sottoposti a intervento chirurgico elettivo e come gestire la terapia ponte con eparina.
In questa terza pillola vedremo come comportarsi nei pazienti in terapia con un antiaggregante che devono sottoporsi a interventochirurgico.

Pazienti in terapia con antiaggreganti

1. Nei pazienti sottoposti a chirurgia non cardiaca si consiglia di proseguire con l'ASA piuttosto che di sospenderlo, salvo i casi ritenuti ad elevato rischio emorragico (in questa evenienza la sospensione deve essere fatta meno di 7 giorni prima dell'intervento).

2. Nei pazienti in trattamento con clopidogrel che devono essere sottoposti a chirurgia non cardiaca il farmaco va sospeso 5 giorni prima dell'intervento.; il ticagrelor va sospeso da 3 a 5 giorni prima e il prasugrel 7 giorni prima.

3. La ripresa dell'antiaggregante deve avvenire entro 24 ore dalla procedura.

4. Nel caso di intervento di bypass coronarico si suggerisce di continuare con ASA e, invece, di sospendere l'inibitore del P2Y12 (secondo la tempistica indicata al punto 2).

5. Nel caso di intervento di bypass coronarico l'antiaggregante va ripreso entro 24 ore dalla procedura a meno che non si sviluppi una piastrinopenia post-operatoria nel qual caso la ripresa deve essere posposta.

6. Nei pazienti in terapia con antiaggreganti che abbiano impiantato uno stent coronarico da 6 a 12 settimane prima si può continuare con entrambi gli antiaggreganti o sospenderne uno da 7 a 10 giorni prima dell'intervento a seconda del rischio emorragico associato alla procedura. Nel caso lo stent coronarico sia stato impiantato da 3 a 12 mesi prima si suggerisce di sospendere il P2Y12 inibitore piuttosto che continuarlo.

7. Se si sospende l'antiaggregante non è raccomandata la terapia ponte con eparina o cangrelor o inibitore IIb-IIIa.

8. L'antiaggregante può essere continuato nel caso di procedure dermatologiche oppure oftalmiche minori.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Douketis JD et al. Executive Summary. Perioperative Management of Antithrombotic Therapy: An American College of Chest Physicians Clinical Practice Guideline. Chest 2022 Aug 11:S0012-3692(22)01364-2. doi: 10.1016/j.chest.2022.08.004. Epub ahead of print. PMID: 35964703.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 14:23 | Pagina 1 di 1