



Quale anticoagulante per la prevenzione delle recidive di TEV?

Data 14 dicembre 2025
Categoria cardiovascolare

Uno studio osservazionale ha paragonato apixaban, rivaroxaban e warfarin per la prevenzione delle recidive di tromboembolismo venoso

Nei pazienti che hanno avuto un episodio di tromboembolismo venoso (TEV) si prescrive una terapia anticoagulante allo scopo di prevenire le recidive. Uno studio osservazionale di coorte su oltre 163.000 ha confrontato tre opzioni molto comuni: apixaban, rivaroxaban e warfarin.

Il farmaco più efficace nel ridurre il rischio di recidiva è stato l'apixaban: rispetto al rivaroxaban riduce il rischio, in termini relativi, del 13% e rispetto al warfarin del 33%.

Il farmaco con il minor rischio emorragico è risultato ancora l'apixaban: riduce il rischio di sanguinamento maggiore del 31% rispetto a rivaroxaban e del 30% rispetto al warfarin.

Per quanto riguarda il rivaroxaban essere è risultato più efficace del warfarin rispetto al rischio di recidiva (ridotta del 23%) senza nessuna differenza, sempre rispetto al warfarin, per le emorragie.

I risultati sono stati confermati nelle varie analisi per sottogruppi: età, sesso, cancro, insufficienza renale cronica, storia di sanguinamenti, fragilità.

Che dire?

Secondo questo studio apixaban emerge come il farmaco più efficace e sicuro tra i tre per la prevenzione della recidiva di VTE, supportando le linee guida che raccomandano l'uso degli anticoagulanti orali diretti come trattamento di prima linea.

La dimensione ampia del campione (oltre 160.000 pazienti) e l'uso di dati real-world provenienti da fonti assicurative, rendono i risultati più generalizzabili rispetto a molti trial clinici randomizzati. Tuttavia va considerato che si tratta pur sempre di uno studio osservazionale in cui manca il processo della randomizzazione: possibili fattori di confondimento potrebbero aver influito sui risultati finali.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Bea S, Iyer GS, Kim DH, Lin KJ, Zhang Y, Zakoul H, Tesfaye H, Bykov K. Oral Anticoagulation and Risk of Adverse Clinical Outcomes in Venous Thromboembolism. JAMA Intern Med. 2025 Jul 1;185(7):837-846. doi: 10.1001/jamainternmed.2025.1109. PMID: 40354043; PMCID: PMC12070284.