Durata dell'anticoagulazione nel tromboembolismo venoso non provocato

Data 29 gennaio 2026
Categoria cardiovascolare

Uno studio osservazionale conferma la bontà delle linee guida che raccomandano una anticoagulazione prolungata o indefinita nel tromboembolismo venoso non provocato.

Questo studio ha valutato gli effetti clinici della continuazione versus sospensione della terapia anticoagulante orale (OAC) in pazienti adulti con tromboembolismo venoso non provocato (TEV) dopo almeno 90 giorni di trattamento iniziale. Si tratta di uno studio osservazionale che ha utilizzato un disegno particolare in modo da simulare un RCT. In tutto sono stati inclusi oltre 30.000 pazienti.
Rispetto alla sospensione della terapia, la continuazione degli OAC è risultata associata a:
1) una marcata riduzione delle recidive di VTE (dell'81%);
2) un aumento del rischio di sanguinamenti maggiori (del 75%);
3) una riduzione significativa della mortalità totale (del 26%);

In conclusione con la anticoagulazione prolungata si ottiene un beneficio clinico netto complessivo favorevole, definito come combinazione di recidiva tromboembolica e sanguinamento.
Tale beneficio netto è risultato coerente indipendentemente dal tipo di anticoagulante (warfarin o DOAC) e dalla durata del trattamento iniziale, mantenendosi anche nei pazienti trattati per oltre tre anni.

Che dire?

Questo studio fornisce evidenze solide e clinicamente rilevanti a supporto della prosecuzione a lungo termine della terapia anticoagulante nei pazienti con TEV non provocato. Il dato più rilevante è il forte beneficio in termini di prevenzione delle recidive, che supera l'aumento del rischio emorragico, e si traduce in una riduzione della mortalità. Insomma vengono confermate le attuali raccomandazioni che suggeriscono una anticoagulazione estesa o indefinita nei pazienti con TEV non provocato, purché il rischio emorragico sia accettabile.
Tuttavia, va sottolineato che si tratta di uno studio osservazionale, con possibili residui di confondimento, e che la popolazione è prevalentemente anziana (età media ~74 anni), il che può limitare la generalizzabilità ai pazienti più giovani. Inoltre, il rischio di sanguinamento rimane un elemento centrale nella decisione clinica individuale.

RenatoRossi

Bibliografia

Lin KJ, Kim DH, Singer DE, Zhang Y, Cervone A, Kehoe AR, Bykov K. Continued versus discontinued oral anticoagulant treatment for unprovoked venous thromboembolism: target trial emulation. BMJ. 2025 Nov 12;391:e084380. doi: 10.1136/bmj-2025-084380. PMID: 41224478; PMCID: PMC12607009.