

## **Informazioni per il paziente in Terapia Anticoagulante Orale (TAO)**

### **TAO informazioni generali:**

Queste informazioni sono rivolte a tutte le persone che seguono una terapia con anticoagulanti orali (TAO)

TAO = Terapia Anticoagulante Orale

Farmaci anticoagulanti (nomi commerciali):

**COUMADIN** cp. 5 mg (è il farmaco di scelta)

**SINTROM** cp. 4 mg e da 1 mg (si usa solo in condizioni particolari ove è controindicato il Coumadin)

Gli anticoagulanti orali sono farmaci in grado di rendere più fluido, in modo reversibile, il nostro sangue in modo da ridurre il rischio di formazione di trombi all'interno dei vasi sanguigni e delle cavità cardiache.

La TAO si assume a stomaco vuoto tra le 17 e le 18 o anche se si preferisce prima di coricarsi a patto che passino almeno 3 ore dopo il pasto.

Le principali condizioni cliniche per le quali è indicata la TAO sono:

**Fibrillazione atriale**

**Cardiopatia dilatativa**

**Trombosi venosa profonda ed embolia polmonare**

**Impianto di protesi valvolari cardiache meccaniche o biologiche**

Il Coumadin e il Sintrom sono detti anche anticoagulanti "vitamina K dipendenti" in quanto per svolgere la loro azione anticoagulante vanno ad interferire con il metabolismo della vitamina K, che fa parte del normale processo coagulativo, rallentandone l'azione e rendendo in questo modo il sangue più "fluidificante".

La vitamina K è l'antidoto per la TAO, la sua somministrazione orale e/o endovenosa è in grado di annullare l'effetto della TAO in caso per esempio di emorragie importanti.

### **Impostazione della terapia:**

I farmaci anticoagulanti non possono essere utilizzati a dosi fisse come gli altri farmaci, ogni paziente ha una sua dose personalizzata che può essere molto diversa da quella di un altro paziente con la stessa patologia, questo dipende da come il farmaco viene metabolizzato dal proprio fegato e dalla sua velocità di eliminazione attraverso fegato e rene.

Per stabilire la quantità di farmaco da assumere ci si avvale di un esame del sangue: il Tempo di Protrombina (PT) che viene espresso numericamente come valore di INR.

Si inizia con una terapia standard della durata di 3 giorni e poi si controlla subito il valore di INR, questo perché il Coumadin è lento nella sua azione, la sua durata nel sangue è infatti di circa 72 ore e quindi solo dopo 3 gg. si è in grado di fare una valutazione della sua azione sulla fluidità del sangue.

Per stabilire il dosaggio idoneo per ogni paziente possono anche volerci 4-5 controlli ravvicinati nel tempo dell'INR, una volta trovata la dose ottimale i prelievi si diradano sempre di più fino ad un massimo intervallo variabile dalle 3 alle 5 settimane a seconda dell'andamento e della patologia (vedi anche fattori interferenti).

Il valore base di INR di una persona che non assume TAO è circa 1, più anticoagulante si assume e più questo valore sale.

Ogni patologia ha un suo intervallo (range) in cui il valore di INR deve essere compreso per avere un'ottimale fluidità, ecco alcuni esempi:

<b>Fibrillazione atriale:</b>	<b>INR tra 2 e 3</b>
<b>Protesi valvolare biologica:</b>	<b>INR tra 2 e 3</b>
<b>Protesi valvolare meccanica aortica a "doppio emidisco":</b>	<b>INR tra 2 e 3</b>
<b>Protesi valvolare meccanica aortica a "disco":</b>	<b>INR tra 2,5 e 3,5</b>
<b>Protesi valvolare meccanica aortica a "palla":</b>	<b>INR tra 3 e 4</b>
<b>Protesi valvolare meccanica mitralica "disco o doppio emidisco":</b>	<b>INR tra 2.5 e 3.5</b>
<b>Protesi valvolare meccanica mitralica a "palla":</b>	<b>INR tra 3 e 4</b>
<b>Trombosi venosa profonda e/o embolia polmonare:</b>	<b>INR tra 2 e 3</b>

Quando il valore di INR è sotto il range aumenta il rischio trombotico

Quando il valore di INR è sopra il range aumenta il rischio emorragico

E' importante sapere che se non vi sono punti di sanguinamento esterni (cute ) o interni (mucose orali, nasali, intestinali, gastriche o lesioni vascolari) il paziente con un INR molto elevato non sanguina , ma è potenzialmente a rischio di sanguinamento, per questo motivo in alcuni casi è necessaria la somministrazione di vitamina K anche senza sanguinamento evidente.

I pazienti con INR superiore a 5 normalmente vengono avvisati telefonicamente dal personale del centro TAO.

### **Durata della terapia:**

<b>Sostituzione valvolare meccanica:</b>	<b>a vita</b>
<b>Sostituzione valvolare biologica:</b>	<b>3-4 mesi</b>
<b>Fibrillazione atriale:</b>	<b>a giudizio del cardiologo</b>
<b>Trombosi venosa profonda:</b>	<b>a da 3 a 18 mesi a giudizio dell'angiologo dopo controllo eco-doppler</b>

## **Termine della terapia:**

La decisione di interrompere definitivamente la TAO deve essere presa, a seconda della patologia, dallo specialista che ha in carico il paziente e cioè il **Cardiologo** per quanto riguarda le patologie cardiache e l'**Angiologo** per quanto riguarda le patologie vascolari venose o arteriose.

## **Fattori interferenti con la TAO:**

I controlli periodici nella TAO, a parte alcune condizioni in cui serve la sospensione temporanea del trattamento o in caso di sanguinamento, sono necessari in quanto durante la vita del paziente spesso vengono usati farmaci differenti da quelli abituali molti dei quali possono interferire con la TAO come anche variazioni importanti nella dieta e dello stato di salute del paziente.

### **Alimentazione:**

Bisogna cercare di mantenere la propria dieta alimentare il più possibile omogenea.

Vi sono alimenti ad alto contenuto di vitamina K, che se assunti in modo spropositato o saltuariamente, possono alterare il valore di INR abbassandolo di molto e quindi esponendo il paziente al potenziale rischio trombotico.

Questi alimenti sono: lattuga a foglia larga, broccoli, cavoletti, verze, cime di rapa, cavolo cappuccio, spinaci, alghe, avocado, soia, tè verde.

Attenzione anche al contenuto di certe tisane o prodotti a base di erbe che hanno un contenuto non noto di Vitamina K e/o di altre sostanze interferenti e che possono influenzare il valore di INR.

L'assunzione di quantità non usuali di alcolici (birra, vino e liquori) possono portare ad un aumento anche importante del valore di INR esponendo il paziente ad un potenziale rischio di sanguinamento.

Nessun cibo è proibito di per sé, ma è l'uso costante o saltuario e le quantità che possono influenzare la TAO.

Potenziano l'effetto anticoagulante anche il ginkgo biloba, genoderma japonicum, china, iperico, salice bianco, spirea, tamarindo, succo di pompelmo.

L'uso della nicotina è sconsigliato.

Si ricorda che in caso di digiuno (caldo intenso o per altri motivi) il valore di INR tende ad aumentare per scarso apporto di Vitamina K con la dieta.

## **Farmaci:**

Molti farmaci possono interferire con la TAO sia in senso trombotico che in senso emorragico.

Alcuni farmaci sono ritenuti relativamente sicuri e quindi consigliabili in caso di utilizzo, ma bisogna tener presente che ogni persona metabolizza i farmaci in modo differente per cui alcuni individui possono essere particolarmente sensibili alla loro somministrazione.

In caso di dubbio è sempre consigliabile comunque l'utilizzo del farmaco da assumere ma controllando a breve il suo effetto sull'INR.

### **Farmaci considerati “relativamente” sicuri:**

Paracetamolo come antipiretico e antidolorifico

Ibuprofene e naprossene come anti-infiammatorio e antidolorifico

Amoxicillina e cefalosporine come antibiotico

Betabloccanti e flecainide come anti-aritmici.

Calcioantagonisti e aceinibitori come anti-ipertensivi.

Pravastatina, fluvastatina e cerivastatina come anti-colesterolo.

Benzodiazepine come ansiolitici.

Ranitidina e pantoprazolo come riduttori dell'acidità gastrica.

Metformina come ipoglicemizzante

### **Esempi di farmaci che possono aumentare l'attività anticoagulante:**

#### Antibiotici, anti-fungini:

Cotrimossazolo, Ciprofloxacina, Fluconazolo, Isoniazide, Miconazolo, Metronidazolo, Tetraciline, Acido Clavulanico, Eritromicina.

#### Cardiovascolari:

Amiodarone, Chinidina, Propafenone, Simvastatina

Gli antiaggreganti piastrinici (Asa, Ticlopidina, Clopidogrel) non interferiscono direttamente ma aumentano il rischio di sanguinamento.

#### Antidolorifici, anti-infiammatori:

Fenilbutazone, Piroxicam, Cortisone ad alte dosi.

#### Sistema Nervoso Centrale:

Sertralina

## **Esempi di farmaci che possono diminuire l'attività anticoagulante:**

### **Antibiotici:**

Rifampicina, Griseofulvina, Nafcillina.

### **Altri:**

Colestiramina, Sucralfato, Mesalamina, Antiepilettici, Vitamina K.

### **Supplementi dietetici:**

Prodotti ricostituenti, tisane e prodotti omeopatici potrebbero interferire (vedi anche paragrafo alimentazione)

### **Vaccini:**

Si possono effettuare

## **Altre condizioni che possono determinare alterazione del valore di INR:**

### **Aumento dell'INR:**

Assunzione errata della terapia (assunta dose più alta o una doppia dose).

Malattia recente.

Diarrea (con la diarrea si elimina la flora batterica intestinale che produce Vitamina K).

Digiuno (scarso apporto con Vitamina K).

Variazioni importanti del tono dell'umore.

Assunzione smodata di sostanze alcoliche.

### **Riduzione dell'INR:**

Assunzione errata della terapia (dimenticanza).

Eccessivo consumo di cibi ricchi in Vitamina K.

Passaggio ad altri farmaci anticoagulanti (eparine o NAO).

Vomito .

## **Effetti collaterali della TAO**

### **Emorragie:**

Dal momento che l'azione dell'anticoagulante è quella di ritardare il normale processo di coagulazione del sangue è possibile che durante il trattamento compaiano piccole emorragie dalle gengive o dal dal naso , generalmente sono dovute ad un'esposizione traumatica (abrasione) delle mucose interessate. Anche piccoli lividi sulla pelle possono comparire soprattutto nei soggetti anziani con fragilità capillare. In caso di piccoli sanguinamenti è sufficiente esercitare una piccola pressione per qualche minuto sulla ferita per arrestare il sanguinamento.

Se invece si rileva sangue nelle urine, nelle feci o nel catarro o un flusso mestruale insolitamente abbondante è bene segnalarlo al Centro TAO e al proprio medico curante.

In caso di cadute accidentali o traumi importanti informare il proprio medico e/o recarsi al pronto soccorso per escludere eventuali emorragie interne.

La comparsa di ematomi importanti in assenza di traumi evidenti o di emorragie importanti dal naso o dal tratto gastro-intestinale deve mettere in allarme il paziente che si deve recare al più presto in un pronto soccorso per il controllo dell'INR e per i provvedimenti del caso.

A seconda dei casi il provvedimento consiste nella sospensione temporanea della TAO e/o somministrazione di Vitamina K orale e/o endovenosa o di altri presidi farmacologici.

### **Trombosi:**

Una terapia non ben condotta per vari motivi, con valori di INR persistentemente al di sotto del range terapeutico può indurre alla formazione di trombi. E' necessario in questi casi fare controlli frequenti dell'INR e cercare di capire quali sono le cause che hanno portato alla riduzione dell'INR.

## **Controindicazioni assolute alla TAO :**

**Gravidanza in atto:** è necessario che le donne in età fertile evitino una gravidanza mentre assumono la TAO, qualora si desideri una gravidanza occorre sostituire la TAO con l'eparina. E' possibile l'uso della TAO durante l'allattamento.

**Recente emorragia maggiore** (soprattutto cerebrale).

**Scarsa collaborazione nell'assunzione della terapia.**

## **Viaggi e Sport :**

Non ci sono controindicazioni ai viaggi, se si prende l'aereo ricordarsi di portare i medicinali nel bagaglio a mano e di assumere il Coumadin in base al fuso orario.

Non ci sono controindicazioni allo sport tenendo presente il possibile effetto traumatico di alcuni di essi (possibili traumi e conseguenti ematomi).

## **Condizioni particolari in cui è necessario consultare il Centro TAO :**

Cambio appuntamento.

Comunicazione di variazione terapia (farmaci nuovi o assunti occasionalmente).

Passaggio a NAO (nuovi anticoagulanti orali).

Esecuzione di esami endoscopici, biopsie o piccoli interventi chirurgici.

Estrazioni dentarie o altri interventi odontoiatrici (previa consultazione con il dentista).

Esecuzione di infiltrazioni o di onde d'urto.

In caso di sanguinamento.

Per comunicare le dimissioni da un ricovero ospedaliero.

## **Sostituzione della TAO con EBPM (eparina a basso peso molecolare):**

In alcune circostanze come alcune condizioni sopra riportate (endoscopie, piccoli interventi chirurgici, biopsie o interventi maggiori ) è necessario sostituire la TAO con l'eparina.

Per calcolare la giusta dose di eparina di cui ha bisogno il paziente è necessario avere alcune informazioni:

Peso del paziente, valore della creatinina e il calcolo del rischio cardiovascolare del paziente (CHA2DS2VASc ) e del rischio di sanguinamento del paziente (HASBLAD).

Per fare questo è necessario consultare il Centro TAO.

## **Sostituzione dei farmaci TAO (Coumadin e Sintrom) con i NAO (nuovi anticoagulanti orali) :**

Il passaggio ai NAO è gestito ,a seconda della patologia del paziente, dallo specialista Cardiologo o dallo specialista Angiologo (aventi la possibilità di accedere alla piattaforma informatica per l'elaborazione del piano terapeutico per questi farmaci).

La possibilità di afferire a questi farmaci è dovuta a diversi parametri:

La patologia:

Per le patologie cardiologiche solo la FA (fibrillazione atriale) senza complicanze valvolari (documentate da un ecocardiogramma recente (3 mesi).

Per le patologie vascolari solo quelle venose sono ammesse.

Tutti i pazienti devono avere una funzionalità renale e epatica nella norma documentata da valori di creatinina e transaminasi nella norma.