VIII Congresso Nazionale Rimini 19-21 Ottobre 2012

Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza · SIMEU ·

I NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI

GESTIONE IN PRONTO SOCCORSO

GUALTIERO PALARETI
ANNA MARIA FERRARI

RIMINI, 19 OTTOBRE 2012

	Dabigatran	Rivaroxaban	Apixaban
Nome commerciale	Pradaxa	Xarelto	Eliquis
Meccanismo d'azione	Inibitore fattore IIa	Inibitore fattore Xa	Inibitore fattore Xa
Profarmaco	Sì	No	No
Ore per la Cmax	2	2-4	1-3
Emivita (ore)	12-14	9-13	8-15
Eliminazione	80% renale 20% biliare	1/3 renale 1/3 renale, inattivo	25% renale 75% biliare

Il punto sull'utilizzo in Italia

- Quali sono le indicazioni per le quali si utilizzano attualmente i nuovi anticoagulanti orali?
- Cosa ci attende per il futuro?

Un caso banale per il Pronto Soccorso

- Uomo di 75 anni, recentemente sottoposto a intervento di protesi d'anca
- Epistassi importante
- TA 160/95
- Assume un nuovo farmaco anticoagulante di cui non sa fornire indicazioni

- Quali indagini di laboratorio?
- Quale trattamento?

Un caso serio

- Donna di 66 anni investita (auto/bicicletta)
- Trauma cranico con vasto FLC parieto temporale dx, trauma toracico con più fratture costali, frattura di gamba sx
- TA 110/85, FC 100, GCS 13
- In trattamento con Pradaxa

TAC cerebrale

Ematoma subdurale parietale dx di 8 mm senza shift della linea mediana

Gestione in Pronto Soccorso

- Quale ruolo dei concentrati protrombinici
- Quale ruolo del Plasma fresco congelato
- Il Fattore VII attivato
- E gli antifibrinolitici?

E l'osservazione?

- Uomo di 58 anni, caduto accidentalmente nel cortile di casa
- Trauma cranico frontale con ematoma superficiale frontale di notevoli dimensioni
- Non altre lesioni visibili
- GCS 15, ricorda perfettamente l'accaduto
- In trattamento con Xarelto per recente TVP arto inferiore dx

TAC cerebrale d'urgenza?

Cosa fare se positiva

Cosa fare se negativa