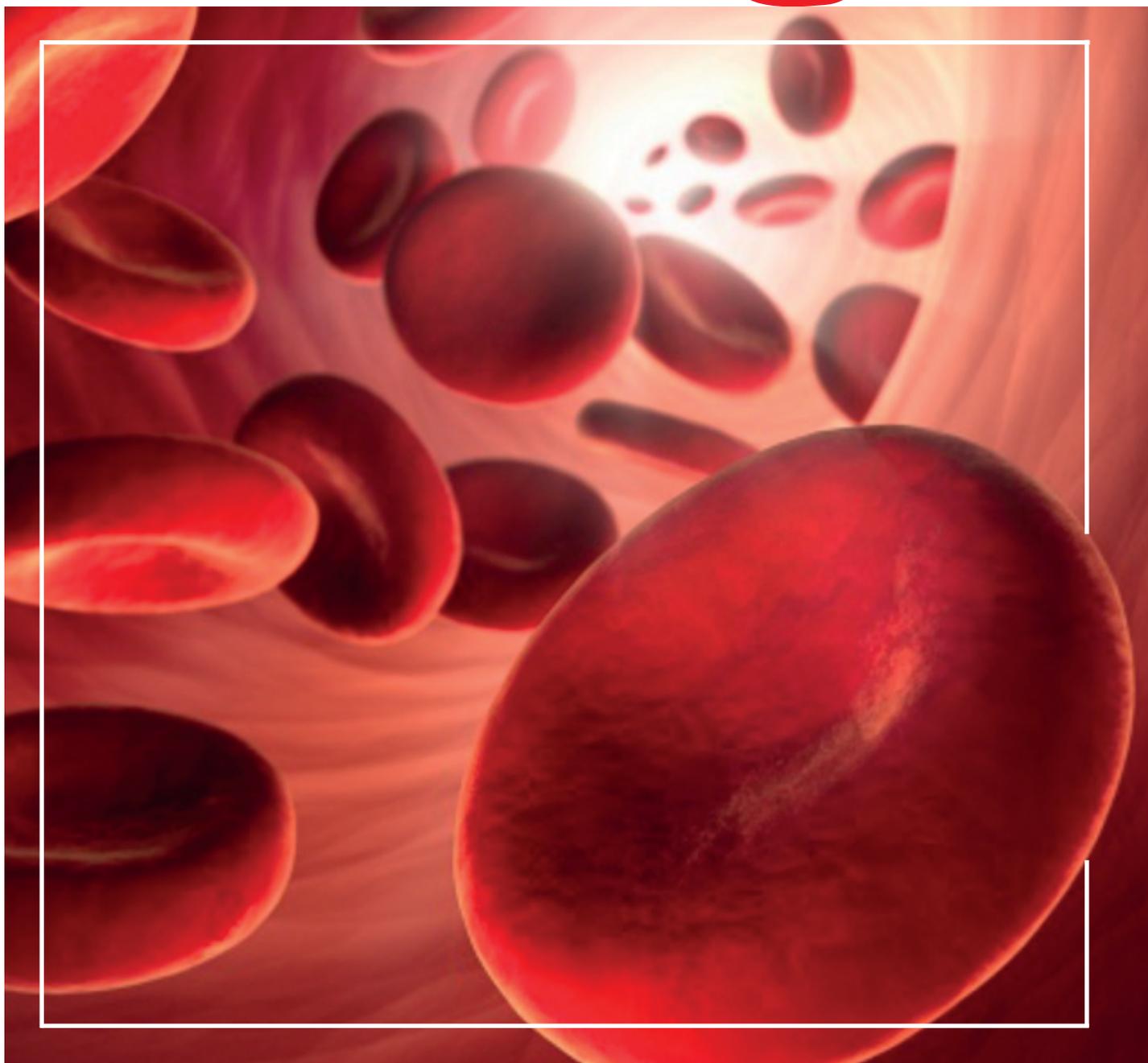
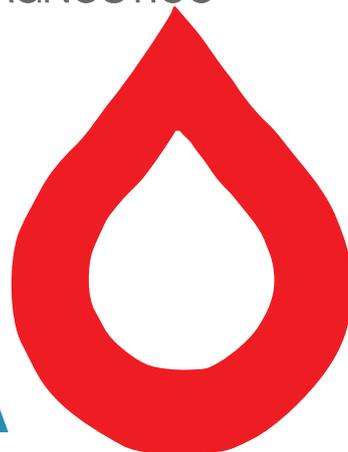


Vademecum

**TA**



Informazioni utili per pazienti  
in terapia anticoagulante orale



FEDERAZIONE  
CENTRI PER LA DIAGNOSI  
DELLA TROMBOSI E LA  
SORVEGLIANZA DELLE TERAPIE  
ANTITROMBOTICHE (FCSA)

La terapia con anticoagulanti orali è una terapia complessa e delicata. La sua efficacia ed i rischi ad essa associati dipendono da numerosi fattori, alcuni dei quali possono e devono essere controllati dallo stesso paziente. Perciò abbiamo preparato questo Vademecum per i pazienti anticoagulati: esso contiene una serie di informazioni, necessarie per meglio comprendere l'importanza della terapia anticoagulante e per minimizzarne i rischi.

### Finalità generali del trattamento

- Alcuni pazienti presentano un rischio aumentato di TROMBOEMBOLIA. I trombi sono delle specie di “placche” o “tappi” che si formano all'interno dei vasi sanguigni e ostruiscono il normale flusso del sangue; essi sono causati da un'anomala attivazione del sistema della coagulazione all'interno del circolo sanguigno.
- A volte un frammento di trombo si stacca dalla zona di origine, diventando un embolo e andando ad incuinarsi in altri tratti del sistema circolatorio, impedendo in tal modo l'afflusso di sangue ad un singolo organo.
- Fenomeni tromboembolici possono verificarsi all'interno delle arterie come all'interno delle vene: i trombi o emboli arteriosi costituiscono un pericolo per l'attività di importanti organi come il cuore (rischio di infarto), il cervello (rischio di “paralisi”), oppure il rene (rischio di infarto renale); i trombi delle vene profonde della gamba e della coscia possono invece provocare un'embolia polmonare.
- Per ridurre il rischio di eventi di tale gravità occorre quindi una terapia che renda più difficile la coagulazione del sangue all'interno dei vasi: questa è appunto la terapia anticoagulante.

### Meccanismo d'azione

- I farmaci **anticoagulanti orali** hanno la proprietà di rendere inefficienti i fattori della coagulazione del sangue, agendo sull'organo produttore di tali fattori, il fegato; quindi questi farmaci riducono il rischio di formazione di trombi nelle arterie e nelle vene.
- D'altra parte, la stessa attività di questi farmaci può esporre il paziente al rischio di EMORRAGIE, cioè di massicce perdite di sangue: pertanto la terapia deve essere tale da “scoagulare” il paziente a sufficienza (per scongiurare il pericolo di tromboembolie), ma non troppo (per non incorrere in emorragie).
- Il rischio di emorragie è comunque basso se la terapia è assunta correttamente e viene controllata da un medico competente o un Centro specializzato.

### Farmaci anticoagulanti disponibili in Italia

I due farmaci anticoagulanti utilizzati oggi in Italia sono la warfarina (COUMADIN, compresse da 5 mg) e l'acenocumarolo (SINTROM, compresse da 1 mg e da 4 mg).

### Rischi connessi alla terapia: le emorragie

- La terapia con farmaci anticoagulanti espone ad alcuni rischi, che però risultano limitati se il paziente:
  - 1) assume scrupolosamente le giuste dosi del farmaco;
  - 2) conosce bene gli eventuali problemi a cui può andare incontro;
  - 3) segnala al Centro di riferimento ogni evento clinicamente significativo (vedi oltre che cosa occorre segnalare in particolare) e segue con attenzione le indicazioni che gli vengono fornite in risposta.
- La complicanza più comune della terapia anticoagulante è rappresentata dalle emorragie; esse si dividono in maggiori e minori a seconda della loro gravità.
- Le emorragie minori sono le seguenti:  
perdite di sangue dal naso (epistassi), nelle urine (ematuria), dalle gengive (gengivorragie), nell'occhio (emorragie sottocongiuntivali), sotto la pelle (ematomi, ecchimosi).

La perdita di sangue nelle urine si manifesta con la comparsa di urine rosse o rosate; può avere varie cause, tra cui anche cause infettive (cistite). L'emorragia gengivale si manifesta comunemente con perdite di sangue durante lo spazzolamento dei denti, ma può essere anche spontanea e portare al ritrovamento di tracce di sangue sul cuscino al risveglio.

Spargimenti di sangue all'interno della pelle (macchie scure più o meno estese) possono comparire in seguito a traumi anche leggeri, ma a volte si manifestano anche spontaneamente. Un altro sintomo emorragico è rappresentato da perdite mestruali anormalmente abbondanti (menorragie).

**LE EMORRAGIE MINORI NON SONO IN GENERE PERICOLOSE, MA DEVONO COMUNQUE ESSERE SEMPRE SEGNALATE AL CENTRO DI RIFERIMENTO.**

- Le emorragie maggiori sono quelle più temibili, perchè interessano organi particolarmente importanti o perchè, a causa della particolare sede in cui si manifestano, possono provocare una perdita interna (e quindi nascosta) di notevoli quantità di sangue.

Le più frequenti emorragie maggiori sono le seguenti: - emorragie intracraniche; - emorragie oculari (retiniche, si verificano soprattutto nei pazienti diabetici); - vomito misto a sangue (ematemesi); - perdita di sangue dall'intestino: comparsa di feci nere come la pece o come fondi di caffè (melena); - emorragie articolari (emartri); - emorragie in organi interni addominali o toracici: occorre sempre sospettarle in caso di dolori addominali insoliti e persistenti, oppure in presenza di uno stato di "debolezza e pallore".

**• QUALUNQUE DISTURBO "STRANO" E MAI AVVERTITO IN PRECEDENZA DEVE FAR PENSARE ANCHE A UNA POSSIBILE EMORRAGIA IN ATTO.**

**• TUTTE LE EMORRAGIE MAGGIORI RICHIEDONO IMMEDIATO INTERVENTO MEDICO.**

#### **Rischi non emorragici della terapia anticoagulante**

La terapia anticoagulante può causare altri effetti collaterali, decisamente più rari: necrosi cutanee, reazioni allergiche, perdita dei capelli o dei peli (alopecia), e infine la cosiddetta "sindrome delle dita purpuriche", che compare di solito nelle prime settimane di trattamento ed è caratterizzata da un'insolita colorazione rosso porpora delle dita dei piedi e da disturbi renali anche gravi.

#### **Rischi per le donne in gravidanza**

- I farmaci anticoagulanti possono provocare gravi malformazioni al feto, e sono quindi ASSOLUTAMENTE CONTROINDICATI IN GRAVIDANZA.

- Alle donne in età fertile in trattamento anticoagulante si consiglia quindi di prendere tutte le necessarie precauzioni per evitare eventuali gravidanze (particolarmente consigliabili sono i metodi anticoncezionali meccanici, dato che la "pillola" è sconsigliata nelle pazienti a rischio tromboembolico).

- Nel caso in cui si desiderasse avere un figlio, si consiglia di parlarne con il medico del Centro di riferimento.

La dose da assumere e la frequenza dei controlli

- I pazienti anticoagulati devono sapere che la dose di farmaco da assumere può cambiare nel tempo, in relazione a numerosi fattori.

- Proprio per questo è necessario che si sottopongano a periodici controlli, sia clinici sia di laboratorio, in modo che il medico o il Centro specializzato abbia tutti gli elementi per poter regolare la dose in base all'effetto ottenuto.

- La frequenza dei controlli è variabile da paziente a paziente.

## RACCOMANDAZIONI

### Modalità di assunzione del farmaco

- Il farmaco anticoagulante deve essere assunto in unica somministrazione giornaliera, il pomeriggio prima di cenare o la sera prima di coricarsi, comunque lontano dai pasti e preferibilmente sempre alla stessa ora.
- Per evitare rischi trombotici o embolici è necessario che il farmaco venga scrupolosamente assunto secondo lo schema consigliato, evitando di modificare autonomamente la dose consigliata (tali modifiche “personali” possono essere molto pericolose).
- E' consigliabile adottare delle abitudini che rendano più difficile dimenticare di assumere il farmaco, ad esempio compilare un diario, oppure annotare giorno per giorno la dose assunta sul modulo da noi consegnato.

### In caso di dimenticanza:

a) è possibile assumere il farmaco in un'ora differente dal solito, se ci si accorge della dimenticanza nell'arco della stessa giornata;

b) se invece non ci si accorge della dimenticanza fino al giorno successivo, **NON AGGIUNGERE LA DOSE DIMENTICATA IL GIORNO PRIMA A QUELLA DEL GIORNO STESSO**: segnalare semplicemente sul modulo di risposta in quale giorno è avvenuta la mancata somministrazione.

### L'alimentazione del paziente anticoagulato

- Il paziente in terapia anticoagulante dovrebbe mantenere abitudini alimentari costanti, evitando eccessi sia per quanto riguarda l'assunzione di cibo sia, soprattutto, quella di bevande alcoliche (il vino può essere bevuto con moderazione, meno di un bicchiere a pasto).
- EVITARE la consumazione di grandi quantità di alimenti ricchi di vitamina K: in particolare verdure (spinaci, lattuga, cavoli, cavolfiore, broccoli), burro, olio d'oliva o di mais e uova.
- QUESTI ALIMENTI TUTTAVIA NON DEVONO ESSERE ELIMINATI COMPLETAMENTE DALLA DIETA.

### L'assunzione di altri farmaci

- Altri farmaci possono interferire anche in misura importante con la terapia anticoagulante, aumentando in tal modo il rischio di emorragie o trombosi; nella Tabella seguente sono elencati i farmaci che maggiormente interferiscono con la coagulazione, e che tendenzialmente dovrebbero essere evitati dai pazienti anticoagulati. In particolare si consiglia di EVITARE L'ASSUNZIONE DI ACIDO ACETILSALICILICO (ASPIRINA, ASCRIP-TIN, CEMIRIT, VIVIN C, ALKASELTZER, ASPRO, KILIOS, VIAMAL, ANTINEVRALGICO KNAPP, CALMANTE MURRI, DRIN, NEOCIBALGINA, NEO NEVRAL ed altri) E DI ANTIAGGREGANTI COME LA TICLOPIDINA (TIKLID, ANAGREGAL, APLAKET, TICLODONE ed altri), salvo specifiche indicazioni come pregresse angioplastiche coronariche etc. 5

### FARMACI CHE POSSONO INTERFERIRE CON LA TERAPIA ANTICOAGULANTE

Farmaci cardiovascolari Antibiotici Antiinfiammatori Psicofarmaci Farmaci gastrointestinali Farmaci vari  
Azione anticoagulante (potenziano l'attività degli anticoagulanti orali) Amiodarone Chinidina Propranololo Propafenone Aspirina Sulfinpirazone Fibrati Simvastatina Cotrimossazolo Ciprofloxacina Eritromicina Tetraciclina Isoniazide Metronidazolo Fluconazolo Miconazolo Aspirina Fenilbutazone Piroxicam Cortisone Cimetidina Omeprazolo Tamoxifene Danazolo Azione procoagulante (inibiscono l'attività degli anticoagulanti orali) Colestiramina Rifampicina Nafcillina Carbamazepina Fenobarbital Fenitoina Sucralfato vit. K

- In caso di necessità di assumere altri farmaci consultare sempre il medico curante prima di assumere farmaci.

- Evitare, se possibile, le iniezioni intramuscolari, perchè nei pazienti anticoagulati vi è il rischio che si formino gravi ematomi; se tali iniezioni fossero indispensabili, applicare una borsa di ghiaccio sul punto dell'iniezione per 5 minuti prima e per altri 5 minuti dopo l'iniezione stessa.
- In caso di dolori, si consiglia di sottoporsi a terapie fisiche (ginnastica, massaggi, etc.) o, se proprio necessario, dopo consulto medico, di ricorrere a quei farmaci antidolorifici che interferiscono meno con la terapia anticoagulante: NAPROXENE, NOVALGINA, AULIN o BRUFEN.
- La VACCINAZIONE ANTIINFLUENZALE può essere fatta con iniezione preferibilmente nel braccio.
- Per quanto riguarda altre vaccinazioni, consultare sempre il proprio medico curante o i medici del Centro di riferimento.

### In caso di ferite e sanguinamenti

- Le piccole ferite superficiali non rappresentano un grave problema: è sufficiente una compressione sulla ferita, con garza pulita o altro, per un periodo di qualche minuto.
- Per ferite di dimensioni maggiori si consiglia una fasciatura stretta e il ricorso al Medico curante o al Pronto Soccorso.
- Gengivorragie: contattare il medico del Centro di riferimento e consultare anche un odontoiatra (per escludere cause localizzate del sanguinamento).
- Epistassi: le tre cause principali di sanguinamenti dal naso sono la rinite, l'ipertensione arteriosa e l'eccessiva scoagulazione; in caso di epistassi comportarsi come segue:
  - a) porsi seduti col capo leggermente reclinato in avanti e comprimere la radice del naso subito sotto la piramide ossea, in modo continuo per 5-10 minuti o più;
  - b) se tutto ciò non basta chiedere l'intervento medico per un tamponamento;
  - c) eventualmente consultare un'otorinolaringoiatra;
  - d) consultare il medico di base e avvisare il Centro di riferimento per la terapia anticoagulante (il medico potrà decidere di somministrare 2-3 gocce di KONAKION, ripetibili).

### Le vacanze del paziente anticoagulato

#### Ecco alcuni consigli utili per le vacanze dei pazienti anticoagulati:

- Prima di partire sottoporsi ad un controllo del INR.
- Portare una sufficiente scorta di compresse.
- Portare materiale di Pronto Soccorso per piccole ferite, punture di insetti, scottature, etc; controllare la validità della vaccinazione antitetanica.
- Scegliere una località con facile accesso ad un medico o ad un Pronto Soccorso.
- Portare i documenti sanitari essenziali perchè si possa riconoscere lo stato di "paziente in trattamento anticoagulante".
- Sono consentiti i viaggi aerei (in cabina pressurizzata per i soggetti cardiopatici).
- In montagna: evitare altitudini oltre i 1.000 metri (per i cardiopatici); evitare sport pericolosi: sci da discesa, alpinismo, deltaplano, etc.
- Al mare: evitare pesca subacquea ed immersioni; evitare le ore più calde e non stare a lungo al sole; evitare il clima eccessivamente caldo-umido per un lungo periodo (potrebbe aumentare l'attività degli anticoagulanti).
- Tutte le accortezze usate abitualmente (cibi, bevande, assunzione di farmaci, ore di sonno, etc.) valgono ovviamente anche in vacanza.

Il Referente FCSA