



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Facoltà di Medicina e Chirurgia
Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea

**I NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI
NEL TRATTAMENTO DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE:
ELEGGIBILITÀ, GESTIONE ED IMPLICAZIONI CLINICHE
DEI FARMACI**

Relatore:
Dott. Bova Sergio

Laureando:
Coldebella Alberto
Matricola:
1024408

Anno accademico 2014/2015

Abstract

Background: La fibrillazione atriale è l'aritmia più comune al mondo. La sua complicità maggiore è l'aumento del rischio di eventi tromboembolici come ictus, embolia polmonare e trombosi venosa profonda. L'aritmia viene attualmente farmacologicamente gestita con una terapia anticoagulante orale basata su farmaci antagonisti della vitamina K (AVK) come il warfarin. Quest'ultimi però presentano importanti effetti indesiderati che rendono molto difficile la loro gestione terapeutica. Dal 2013 l'Agenzia Europea dei Medicinali ha approvato l'utilizzo di tre nuovi anticoagulanti orali (NAO) che presentano caratteristiche molto diverse rispetto ai classici anticoagulanti dicumarolici in termini di efficacia, farmacodinamica, farmacocinetica, sicurezza e frequenza di comparsa degli eventi avversi.

Obiettivi: Cambiano i farmaci e cambiano le conoscenze necessarie per fornire un'adeguata educazione terapeutica fondamentale per ottenere un risultato sicuro ed efficace in termini di salute. Gli obiettivi di questo studio sono quelli di raccogliere, in una grande sintesi, gli elementi caratteristici, frequenza e tipologia degli eventi avversi e i risvolti nella pratica clinica dei nuovi anticoagulanti orali per il trattamento della fibrillazione atriale al fine di fornire agli infermieri tutte quelle nozioni necessarie per gestire la terapia in sicurezza e con efficacia.

Materiali e metodi: Lo studio è di tipo compilativo sotto forma di revisione bibliografica. Gli articoli, review e metanalisi inerenti all'argomento, necessarie per la stesura della ricerca, sono stati ottenuti dal database MEDLINE tramite il motore di ricerca PubMed.

Risultati: I risultati dimostrano la superiorità dei NAO rispetto al warfarin per i seguenti item: ictus ischemico, embolia sistemica, sanguinamenti intracranici, sanguinamenti maggiori, mortalità e beneficio clinico netto. Nonostante la mancanza di uno specifico antidoto per i NAO, essi si rivelano comunque dei farmaci sicuri vista la loro breve emivita e sostegno emodinamico attuabile in caso di importanti sanguinamenti. Hanno basse interazioni farmacologiche limitate per lo più ad antibiotici, antimicotici ed antivirali. Il percorso per l'eleggibilità e la scelta del farmaco anticoagulante più idoneo da utilizzare si basa sul confronto tra rischio tromboembolico e rischio di sanguinamento e sulla funzionalità renale del paziente con il calcolo della clearance della creatinina.

Discussione: I risultati ottenuti indicano una superiorità dei NAO rispetto al warfarin in termini di efficacia terapeutica e controllo degli eventi avversi anche se il warfarin rimane

un ottimo farmaco soprattutto con buon TTR (time in therapeutic range) medio. Essi, d'altro canto, trovano un campo di applicazione più ristretto rispetto alla terapia farmacologica "tradizionale" considerando le limitazioni riguardanti soprattutto la funzionalità renale del paziente. La preoccupazione per la mancanza di uno specifico antidoto per i NAO è comprensibile ma esistono comunque procedure efficaci per gestire in sicurezza un sanguinamento maggiore o un intervento chirurgico d'urgenza. I NAO, inoltre, consentono ai pazienti una più agevole gestione della terapia e permettono il risparmio delle risorse attualmente impiegate per il prelievo dei campioni ematici poiché non necessitano del controllo dell'INR aprendo a nuovi possibili scenari organizzativi.

Email: alberto.coldebella@gmail.com