Acido tranexamico nei traumi

Data 29 marzo 2024
Categoria Terapia

Una revisione sistematica della letteratura suggerisce che la somministrazione pre-ospedaliera di acido tranexamico nei traumi gravi riduce la mortalità a 24 ore e a1 mese senza un aumento degli eventi trombotici.

Nei pazienti con traumi gravi si possono verificare eventi emorragici anche mortali. L'acido tranexamico, grazie alla sua azione antifibrinolitica, potrebbe ridurre le emorragie e quindi essere utile nel caso di traumi a rischio emorragico.
Tuttavia l'efficacia della somministrazione pre-ospedaliera dell'acido tranexamico (entro 3 ore) rispetto al placebo non è stata dimostrata dallo studio PATCH pubblicato dal New England Journal of Medicine . In questo studio, che ha coinvolto 1310 pazienti, non vi era differenza per quanto riguarda la sopravvivenza con esiti favorevoli a 6 mesi (endpoint primario) tra soggetti trattati e controllo. Tuttavia la mortalità a 28 giorni (endpoint secondario) era minore nel gruppo trattato (17,3% versus 21,8%; RR 0,79; IC95% 0,63-0,99). Il numero di eventi avversi (inclusi quelli trombotici) non differiva tra i due gruppi. Gli autori dello studio PATCH concludevano che l'acido tranexamico non aumenta la sopravvivenza con esiti favorevoli a 6 mesi.
Per meglio valutare l'efficacia dell'acido tranexamico nei traumi gravi è stata effettuata una metanalisi che ha considerato non solo lo studio PATCH ma altri 6 RCT. Nella metanalisi sono stati valutati, come endpoint, la mortalità e gli eventi trombotici a 1 mese dal trauma. Inoltre è stata determinata anche la mortalità a 24 ore.
Si è evidenziato che l'uso dell'acido tranexamico riduceva il rischio di morte dell'11% (IC95% da 5% a 16%) a distanza di un mese dal trauma (riduzione del rischio assoluto dell'1,7%). È necessario trattare 61 pazienti per evitare un decesso. Anche la mortalità entro le prime 24 ore risultava ridotta (OR 0,76; IC95% 0,65-0,88). Non è emerso un maggior rischio di eventi trombotici con l'uso del farmaco. L'analisi per sottogruppi ha dimostrato che l'acido tranexamico è più efficace nei traumi generalizzati rispetto ai traumi cerebrali. Infine l'efficacia è maggiore quando il farmaco viene somministrato subito, ancor prima che il paziente arrivi in Pronto Soccorso, rispetto a una somministrazione in ospedale.
Gli autori della metanalisi, nella discussione finale, ricordano che secondo alcuni l'uso precoce dell'acido tranexamico nei traumi gravi potrebbe salvare fino a 100.000 vite ogni anno nel mondo. Commentando i risultati del PATCH gli autori ammettono che esiste ancora incertezza se i risultati positivi evidenziati a breve termine si traducano poi in benefici clinici reali nel lungo periodo: molti di questi pazienti, infatti, presentano lesioni talmente gravi che non possono essere suscettibili di miglioramento con l'acido tranexamico. Forse, aggiungiamo noi, valutare la sopravvivenza con esiti favorevoli a 6 mesi in pazienti con traumi gravi era un obiettivo troppo ambizioso e si pretendeva troppo dall'acido tranexamico.

RenatoRossi

Bibliografia

1. PATCH-Trauma Investigators and the ANZICS Clinical Trials Group; Gruen RL, Mitra B, Bernard SA, McArthur CJ, Burns B, Gantner DC, Maegele M, Cameron PA, Dicker B, Forbes AB, Hurford S, Martin CA, Mazur SM, Medcalf RL, Murray LJ, Myles PS, Ng SJ, Pitt V, Rashford S, Reade MC, Swain AH, Trapani T, Young PJ. Prehospital Tranexamic Acid for Severe Trauma. N Engl J Med. 2023 Jul 13;389(2):127-136. doi: 10.1056/NEJMoa2215457. Epub 2023 Jun 14. PMID:37314244.

2. Fouche PF, Stein C, Nichols M, et al. Tranexamic Acid for Traumatic Injury in the Emergency Setting: A Systematic Review and Bias-Adjusted Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Ann Emerg Med. 2023 Nov 21:S0196-0644(23)01281-7. doi: 10.1016/j.annemergmed.2023.10.004.