



Acido tranexamico per i sanguinamenti dopo chirurgia ortopedica

Data 21 dicembre 2014
Categoria ortopedia

L'acido tranexamico si è dimostrato efficace nel ridurre il rischio di sanguinamento dopo interventi di artroprotesi di anca e ginocchio, senza aumentare le complicanze.

Le emorragie che si verificano dopo un intervento chirurgico ortopedico possono costituire un problema grave e richiedere una terapia trasfusionale. Quindi avere a disposizione un trattamento farmacologico in grado di ridurre tale rischio sarebbe importante.

Tuttavia, dal punto di vista concettuale, i farmaci pro-coagulanti potrebbero comportare rischi di complicanze trombotiche.

Uno dei farmaci proposti per la prevenzione dei sanguinamenti chirurgici è l'acido tranexamico.

In uso da molti anni, è un inibitore della fibrinolisi: inibisce la formazione del plasminogeno e quindi impedisce la lisi del coagulo.

Uno studio retrospettivo di coorte , effettuato sui database di 510 ospedali degli Stati Uniti (per un totale di oltre 872.000 pazienti), si è proposto di valutare l'efficacia dell'acido tranexamico nel ridurre il rischio di emorragia post-operatoria dopo interventi di artroprotesi dell'anca e del ginocchio. Nel contempo lo studio ha valutato anche le possibili complicanze determinate dalla terapia (eventi tromboembolici, insufficienza renale).

L'acido tranexamico veniva somministrato per via endovenosa durante l'intervento ortopedico.

Si è visto che, rispetto ai pazienti che non venivano trattati con l'acido tranexamico, quelli che ricevevano questa terapia avevano un minor rischio di essere sottoposti a trasfusioni (7,7% versus 20,1%). Inoltre l'acido tranexamico riduceva il rischio di eventi tromboembolici (0,6% versus 0,8%), di insufficienza renale acuta (1,2% versus 1,8%) e di complicanze combinate (1,9% versus 2,6%).

In realtà questo studio conferma i risultati di lavori precedenti.

Per esempio una metanalisi del 2003 su 12 trials clinici aveva dimostrato che, rispetto al placebo, l'acido tranexamico riduce le trasfusioni e la perdita di sangue negli interventi di artroprotesi di anca e ginocchio, senza aumentare il rischio di complicanze tromboemboliche .

Metanalisi successive erano giunte alle stesse conclusioni .

L'acido tranexamico potrebbe essere somministrato anche per via topica durante l'intervento, ma sono necessari ulteriori studi per stabilire quali siano le dosi ottimali .

In conclusione: l'acido tranexamico somministrato durante l'intervento riduce la necessità di trasfusioni senza aumentare il rischio di complicanze in pazienti sottoposti ad artroprotesi di anca e ginocchio.

I dati della letteratura sono dunque favorevoli all' uso di questo farmaco come misura profilattica in interventi ortopedici ad alto rischio di sanguinamento post-operatorio.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Poeran J et el. Tranexamic acid use and postoperative outcomes in patients undergoing total hip or knee arthroplasty in the United States: retrospective analysis of effectiveness and safety
BMJ 2014 Aug 16;349:g4829
2. Ho KM et al. Use of intravenous tranexamic acid to reduce allogeneic blood transfusion in total hip and knee arthroplasty: a meta-analysis. Anaesth Intensive Care. 2003 Oct;31:529-37.
3. Yang ZG et al. Effectiveness and safety of tranexamic acid in reducing blood loss in total knee arthroplasty: a meta-analysis. J Bone Joint Surg Am. 2012 Jul 3;94:1153-9
4. Tan J et al. A meta-analysis of the effectiveness and safety of using tranexamic acid in primary unilateral total knee arthroplasty. J Surg Res. 2013 Oct;184:880-7
5. Alshryda S et al. A systematic review and meta-analysis of the topical administration of tranexamic acid in total hip



and knee replacement. Bone Joint J. 2014 Aug;96-B(8):1005-15