Terapia ponte con eparina: uno studio randomizzato e controllato

Data 18 luglio 2021
Categoria cardiovascolare

Lo studio PERIOP2 ha valutatro l'utilità della dalteparina post-operatoria nei soggetti che avevno sospeso il warfain primadell'intervento.

Nei pazienti in trattamento cronico con warfarin che devono sottoporsi a intervento chirurgico si usa effettuare una terapia ponte con eparina a basso peso molecolare (bridge therapy).
Di solito il warfarin viene sospeso 4-5 giorni prima della procedura e ripreso il giorno stesso o il giorno dopo l'intervento. L'eparina viene iniziata 3-5 giorni prima della procedura e continuata per circa 4 giorni dopo l'intervento fino a che l'INR non raggiunge il target desiderato (di solito tra 2 e 3).

In questo studio, denominato PERIOP2, sono stati reclutati 1471 pazienti (età almeno 18 anni) che erano in terapia con warfarin per la presenza di una fibrillazione atriale o perchè avevano una protesi valvolare cardiaca di tipo meccanico. Sono stati sottoposti (dopo randomizzazione) a due strategie diverse: dopo l'intervento venivano trattati con dalteparina oppureplacebo.
Entro il 90° giorno non vi era differenza per quanto riguarda gli eventi tromboembolici tra i due gruppi: 1% nel gruppo dalteparina e 1,2% nel gruppo placebo (P = 0,64).
Nessuna differenza è stata trovata anche per le emorragie maggiori: rispettivamente 1,3% e 2% (P = 0,32).

Questi risultati erano uguali sia per chi assumeva warfarin per la fibrillazione atriale sia in coloro che avevavo una protesivalvolaremeccanica.
Gli autori ricordano lo studio BRIDGE pubblicato nel 2015 (già recensito da questa testata) secondo il quale la terapia ponte non solo non ridurrebbe gli eventi tromboembolici ma esporrebbe i pazienti a un maggior rischio emorragico rispetto alla sola sospensione del warfarin .

Gli autori però ammettono anche che il loro studio ha delle limitazioni. Anzitutto non è stato possibile reclutare il numero previsto di pazienti perchè negli ultimi anni si è andato imponendo nei pazienti con fibrillazione atriale l'uso dei nuovi anticoagulanti orali. In secondo luogo il numero di partecipanti con protesi valvolari meccaniche era basso per cui il numero di eventi tromboembolici in questo sottogruppo è stato piccolo.
In terzo luogo il disegno dello studio prevedeva l'uso della deltaparina prima dell'intervento che, stando ai risultati del BRIDGE, non sarebbe necessaria.
Inoltre uno studio recente suggerisce che la terapia ponte nei soggetti in trattamento con i NAO non è necessaria .
Insomma, sembrano suggerire gli autori, il nostro studio probabilmente nasce datato perchè l'uso dei NAO renderà sempre meno praticata la terapia ponte.
Rimane da stabilire l'efficacia di questa terapia nei soggetti con protesi valvolari meccaniche per i quali gli autori ulteriori studi.

RenatoRossi

1. Kovacs M et al. Postoperative low molecular weight heparin bridging treatment for patients at high risk of arterial thromboembolism (PERIOP2): double blind randomised controlled trial. BMJ 2021; 373:n1205

2. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6367

3. Douketis JD et al. Perioperative Management of Patients With Atrial Fibrillation Receiving a Direct Oral Anticoagulant. JAMA Intern Med 2019;179:1469-1478.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 28/11/2026 alle ore 14:20 | Pagina 1 di 1