

The treatment of deep vein thrombosis

La terapia della trombosi venosa profonda

Maria Maddalena De Francesco, MD 1; Damiano Cardinale, MD 2

1 U.O.C. Cardiologia-Utic Ospedale Madonna delle Grazie, Matera

2 U.O.C. Pronto Soccorso -Medicina D'Urgenza Ospedale Madonna delle Grazie, Matera

Abstract

La trombosi venosa profonda (TVP) è l'ostruzione completa o parziale di una o più vene del circolo venoso profondo degli arti e/o dell'addome e pelvi. È la terza causa di morte più comune dopo l'infarto miocardico e l'ictus ischemico perché può determinare un'embolia polmonare (EP) con rischio di morte improvvisa, precoce o tardiva. In assenza di un tempestivo trattamento anticoagulante adeguato questa temibile complicanza si può verificare fino al 50% dei casi nei primi 3 mesi. È di fondamentale importanza la terapia e l'avvento dei Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO) ha rapidamente cambiato gli attuali paradigmi sul trattamento del tromboembolismo venoso finora basato sull'uso embricato degli anticoagulanti iniettabili (eparina non frazionata, eparine a basso peso molecolare e fondaparinux) e degli antagonisti orali della vitamina K (AVK), trattamento complesso e talora problematico. La TVP è una complicanza frequente anche nei pazienti oncologici ed è causa frequente di morbilità e mortalità. Il trattamento ottimale nei pazienti con neoplasia maligna obbliga il clinico alla valutazione di alcuni parametri tra cui il rischio di sanguinamento, l'interazione con farmaci chemioterapici e la tipologia di cancro di cui il paziente è affetto.

Parole chiave: Trombosi venosa profonda; Nuovi anticoagulanti orali; Apixaban; Terapia extended; Dabigatran; Edoxaban; Rivaroxaban; Warfarin; Eparina a basso peso molecolare.

Abstract

Deep vein thrombosis (DVT) occurs when a blood clot (thrombus) forms in one or more of the deep veins of the body, usually involving the legs. It's the third frequent cause of death after myocardial infarction and ischemic stroke. The most fearful complication is pulmonary embolism (PE). In the absence of timely adequate anticoagulant treatment, PE can occur in up to 50% of cases in the first three months. Therapy is important to treat the TVP and to prevent the complications. With the advent of direct-acting oral anticoagulant (DOAC) we have progressively abandoned the use of injectable anticoagulants (unfractionated heparin, low molecular weight heparins and fondaparinux) and oral vitamin k antagonists (AVK), burdened by major side effects. DVT is also a frequent complication in cancer patients and is a frequent cause of morbidity and mortality. Optimal treatment in patients with malignancies requires the clinician to evaluate certain parameters including the risk of bleeding, interaction with chemotherapy drugs and the type of cancer.

Key words: Deep vein thrombosis; New oral anticoagulants; Apixaban; Extended therapy; Dabigatran; Edoxaban; Rivaroxaban; Warfarin; Low molecular weight heparin.



Download

[Download the full article](#)