

TROMBEMBOLISMO

Linee guida della Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (SISET)
Patologie della gravidanza, screening trombofilico e profilassi farmacologica
E. Grandone,
Dicembre 2009

Il rischio TVE aumenta di circa 10x in gravidanza (da 1:10.000 a 1:1.000) e ancora nelle 4-6 settimane di puerperio.

L'incidenza di preeclampsia è di 5-10% nelle donne, specialmente nullipare con una ricorrenza di 25%, ricorrenza che aumenta in presenza di trombofilia accertata.

Trombofilia determina un aumento di abortività precoce ricorrente e tardiva, il rischio di ipertensione gestazionale e dell'IUGR.

Lo screening per la trombofilia deve essere eseguito prima della gravidanza (Proteina S):

- antitrombina III
- Proteina S
- Proteina C
- Resistenza alla proteina C attivata
- Fattore V Leiden
- Mutazione G20210A protrombina
- Omocisteina
- Anticorpi antifosfolipidi

(Non evidenze riguardo i test riguardo: FVIII; FIX, FXI, C677T, A 1298 MTHFR, PAI-1, FATTORE V HR2.

Indicazioni:

- storia personale di TEV
- aborti ricorrenti (2 + cariotipo fetale anomalo)
- mef
- preeclampsia
- HELLP,
- Distacco di placenta
- IUGR
- Familiari di I grado

Rischio da trombocitopenia da eparina

Profilassi antitrombotica:

1. Donne asintomatiche – Familiarità positiva TVE/TFE identificato – Screening lab. Neg – no profilassi;
2. Donne asintomatiche – Familiarità positiva TVE/TFE non identificato – Screening lab. Neg – no profilassi;
3. Donne con TVE idiopatico, pillola, gravidanza +/- lo screening – profilassi EBPM in gravidanza e puerperio (6sett);
4. Donne con patologia della gravidanza e screening positivo - profilassi EBPM in gravidanza e puerperio (6sett) + aspirina (100mg/die) se anticorpi antifosfolipidi;

5. Donne asintomatiche portatrici di trombofilia (AT, prot.C, prot. S, FV, PT) tranne iperomocisteinamia moderata e transitoria- profilassi EBPM in gravidanza e puerperio (6sette);
6. Donne con difetto di antitrombina - profilassi EBPM (dosi intermedie) in gravidanza e puerperio (6sette);

Dosi:

- dosi profilattiche: dalteparina 5.000 U/sc ogni 24h; enoxaparina 40 mg sc ogni 24h, nadroparina 3.800 U sc ogni 24h;
- dosi intermedie: dalteparina 5.000 U/sc ogni 12h; enoxaparina 40 mg sc ogni 12h, nadroparina 3.800 U sc ogni 12h;
- dosi terapeutiche: dalteparina 100 U/kg sc ogni 12h; enoxaparina 1 mg/kg sc ogni 12h, nadroparina 180 U/kg sc ogni 24h;
-