



30 convegno di anticoagulazione.it

“Anticoagulazione: Attualità cliniche e di laboratorio. Aspetti sociali.”

Bologna, Savoia Regency Hotel

25-26 gennaio 2018

Self-testing (self-management?) per migliorare la qualità di vita dei pazienti anticoagulati con anti-vitamina K (AVK): vantaggi per i pazienti e per il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) con i coagulometri portatili

Esperienza del Centro di Cagliari



Doris Barcellona

Dipartimento Scienze Mediche e Sanità Pubblica”

Università di Cagliari

UOC di Medicina Interna e Emocoagulopatie

AOU di Cagliari



Dal 2004 nel nostro Centro Trombosi si utilizzano anche i coagulometri portatili per il monitoraggio della terapia con AVK

107 pazienti sono o sono stati monitorizzati in questo modo

**53 F e 54 M,
età mediana 67 anni, (4 - 97)**

42% dei pazienti ha un' età \geq 70 anni

Tre sono coppie (marito e moglie)

Tutti i pazienti sono in self-testing al proprio domicilio



3° CONVEGNO DI ANTICOAGULAZIONE.it

“ ANTICOAGULAZIONE | Attualità cliniche e di laboratorio. Aspetti sociali ”

BOLOGNA 25-26 GENNAIO 2018 Savoia Hotel Regency - Via del Pilastro 2, 40127 Bologna

Cosa vuol dire self-testing al proprio domicilio ?

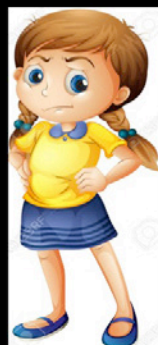
- 1) Utilizzo corretto del coagulometro portatile
- 2) Utilizzo del PC o dello smartphone per compilare l'anamnesi e inviare il PT al Centro Trombosi
- 3) Ricordarsi che il coagulometro portatile ha bisogno una o due volte l'anno di essere controllato e quindi va riportato al Centro Trombosi

.... vuol dire essere responsabili in parte della propria terapia e collaborare col medico perché sia più efficace e sicura possibile

Ma vuol dire anche.....

- svegliarsi
- fare colazione con calma
- prendere tutte le altre pastiglie
- determinare e inviare il PT al Centro....

ancora in pigiama !!



- non litigare per prendere il numero dell'eliminacode
- non spazientirsi per la fila prima del prelievo

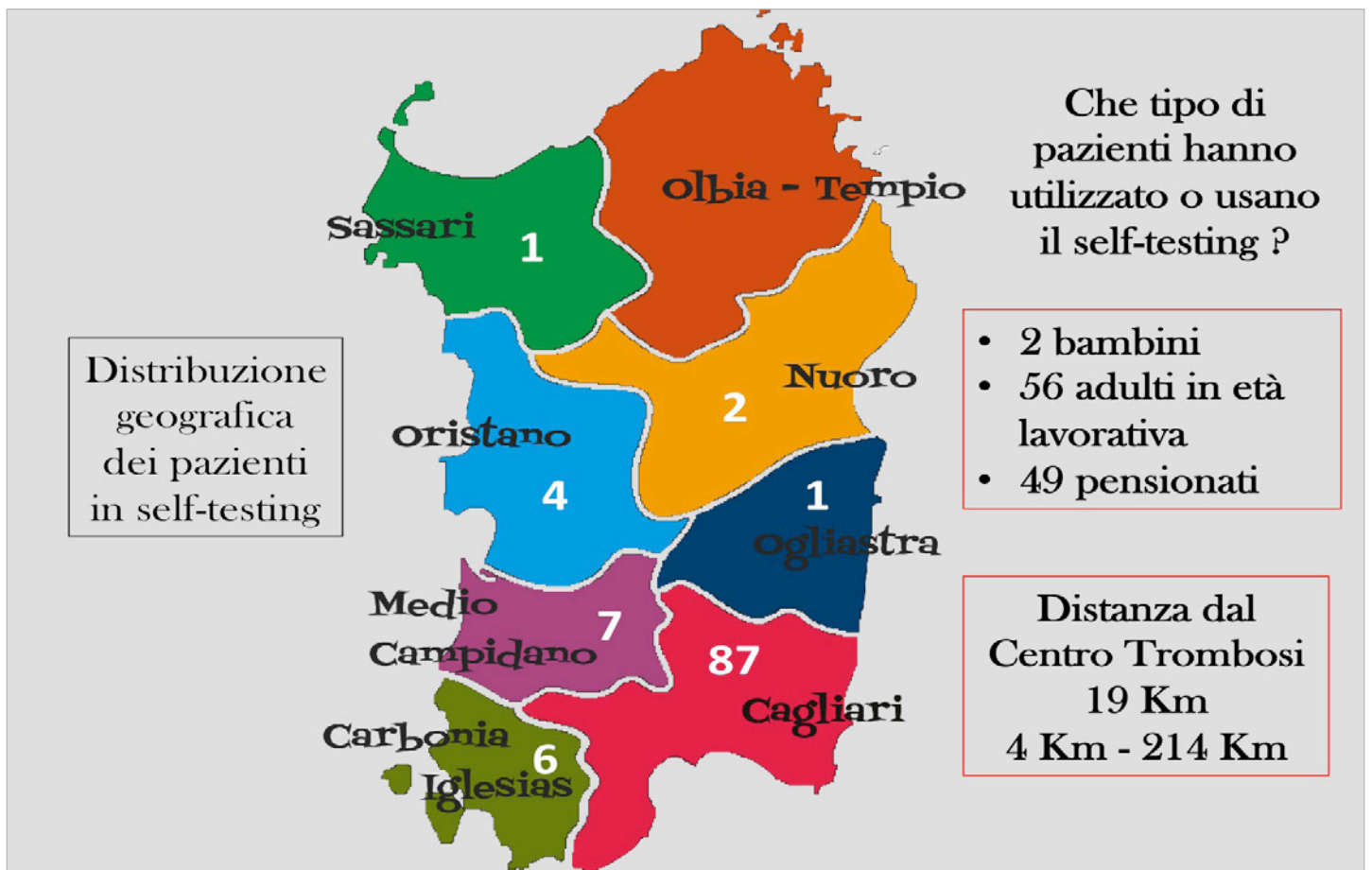
Ma vuol dire anche.....

- non mettersi in fila dalle 6 del mattino perché alle 8 si deve essere al lavoro



- andare in vacanza in qualunque parte del mondo

.... vuol dire essere più rilassati e più liberi



Tempo di monitoraggio in self-testing
126 mesi (6 - 135 mesi)

TTR medio di tutto il periodo
77% (40%-100%)

Che complicanze abbiamo avuto in questi 126 mesi di follow-up ?

- 8 emorragie minori
- 3 emorragie maggiori

- 2 IMA
- 1 ictus

- 2 TVS
- 1 TVP

- 8 emorragie minori

1 proctorragia in paziente con rettocolite ulcerosa
2 proctorragia da polipo del colon
1 proctorragia da diverticolite
2 epistassi per cui è stato necessario il tamponamento nasale
1 ematuria da diverticolo vescicale
1 ematuria da calcoli renali

- 3 emorragie maggiori

le emorragie maggiori sono tutte gastrointestinali:
diverticolite, ulcera pilorica e polipo gastrico

Trombosi venose:

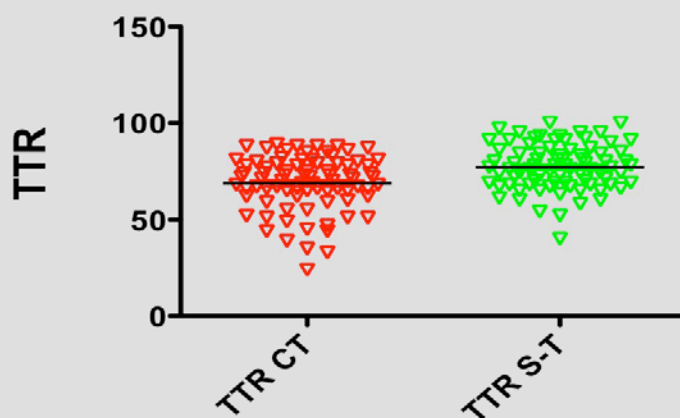
- 1 TVS in paziente cui poi è stato diagnosticato un Behcet
- 1 TVS sine causa
- 1 Trombosi ramo dx vena porta secondaria a ricovero in chirurgia per colangite e subocclusione intestinale

Trombosi arteriose:

- 1 Ictus in paziente con valvola meccanica aortica e FA
riscontro di placche carotidiche e dislipidemia, nella norma la protesi valvolare
- 1 IMA in paziente con Sindrome da anticorpi anti-fosfolipidi
- 1 IMA in paziente ricoverato per insufficienza respiratoria acuta in BPCO, ipertensione e Behcet

In 82 pazienti è stato possibile fare un confronto tra il monitoraggio fatto al Centro Trombosi e il monitoraggio in self-testing

Confronto TTR dei pazienti prima monitorati al Centro Trombosi e poi in self-testing



TTR al Centro
71% (24% - 89)

TTR in self-testing
77% (40% - 100%)

$p < 0.0001$

Il confronto è stato fatto anche per gli eventi trombotici o emorragici

sanguinamenti minori

al Centro Trombosi

3

vs

8 in self-testing

p= 0.13

sanguinamenti maggiori

al Centro Trombosi

0

vs

3 in self-testing

p= 0.24

trombosi venose

al Centro Trombosi

1

vs

3 in self-testing

p=0.62

trombosi arteriose

al Centro Trombosi

0

vs

3 in self-testing

p=0.24

Si può giustificare il maggior numero di sanguinamenti e trombosi durante il periodo in self-testing ?

L'età dei pazienti:

al Centro età mediana 55 anni da 11 a 86

in self-testing età mediana 67 anni da 14 a 97

p < 0.0001

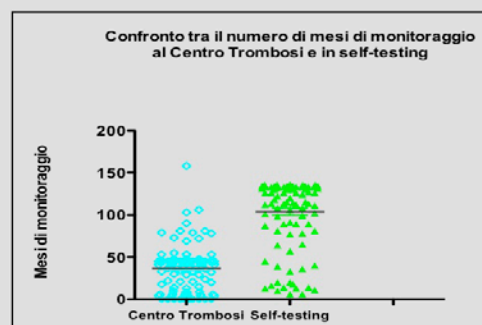
Al Centro 19.5% età ≥ 70 anni, in self-testing 41% ≥ 70 anni

Mesi di monitoraggio:

al Centro 45 mesi da 6 a 158

in self-testing 131 mesi da 6 a 135

p < 0.0001



Dal 2004 ad oggi nel nostro Centro Trombosi....

14 pazienti non vengono più monitorizzati in self-testing:

- 6 sono deceduti
- 3 sono passati agli anticoagulanti orali diretti
- 1 ha concluso il periodo di terapia
- 4 hanno sospeso il self-testing per problemi economici

93 sono quindi i pazienti che ancora oggi utilizzano il coagulometro portatile

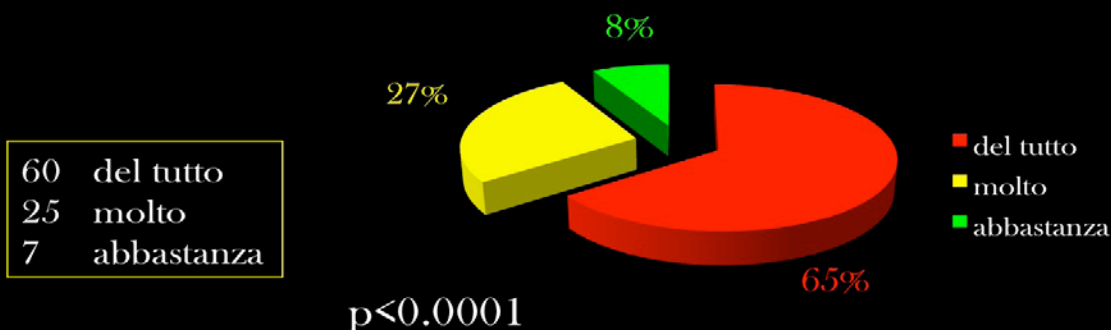
Questionario

92 pazienti hanno compilato un questionario sul grado di soddisfazione circa l'utilizzo del coagulometro portatile

1° domanda

Quanto è soddisfatto del monitoraggio della terapia con Sintrom o Coumadin attraverso il coagulometro portatile ?

per niente poco abbastanza molto del tutto



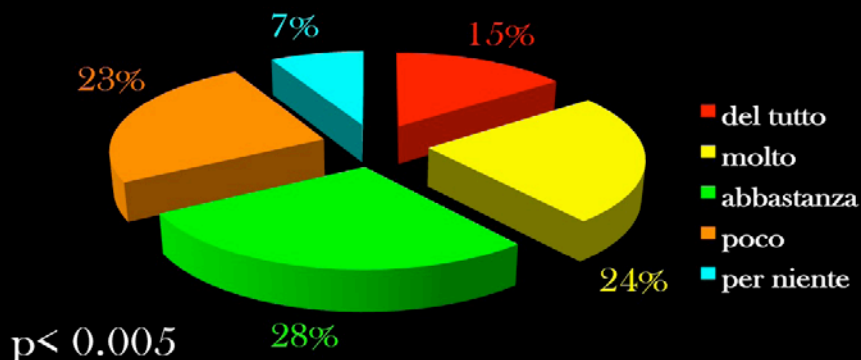
Questionario

2a domanda

Quanto era soddisfatto del monitoraggio della terapia con Sintrom o Coumadin al Centro Trombosi ?

per niente poco abbastanza molto del tutto

14	del tutto
22	molto
26	abbastanza
23	poco
7	per niente



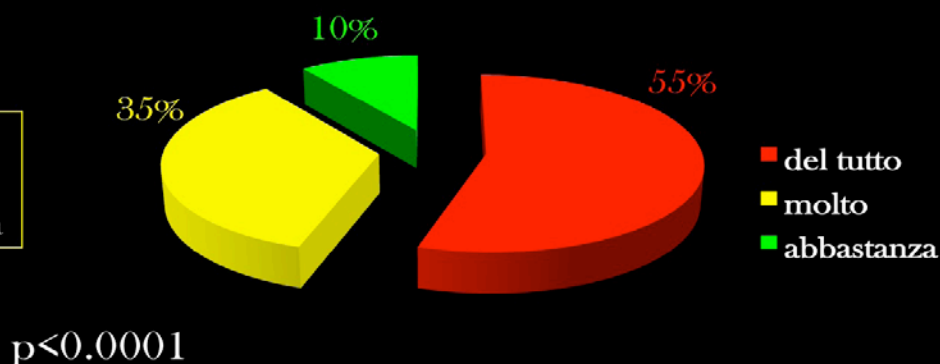
Questionario

3a domanda

Si sente più tranquillo circa la sua terapia da quando ha a disposizione il coagulometro portatile per la misurazione del PT INR ?

per niente poco abbastanza molto del tutto

51	del tutto
32	molto
9	abbastanza

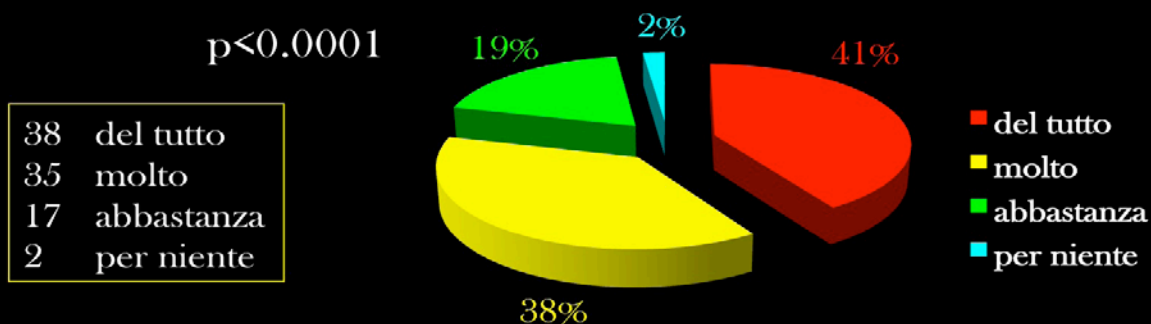


Questionario

4a domanda

Quanto si sentiva tranquillo circa la sua terapia quando faceva il PT al Centro Trombosi ?

per niente poco abbastanza molto del tutto

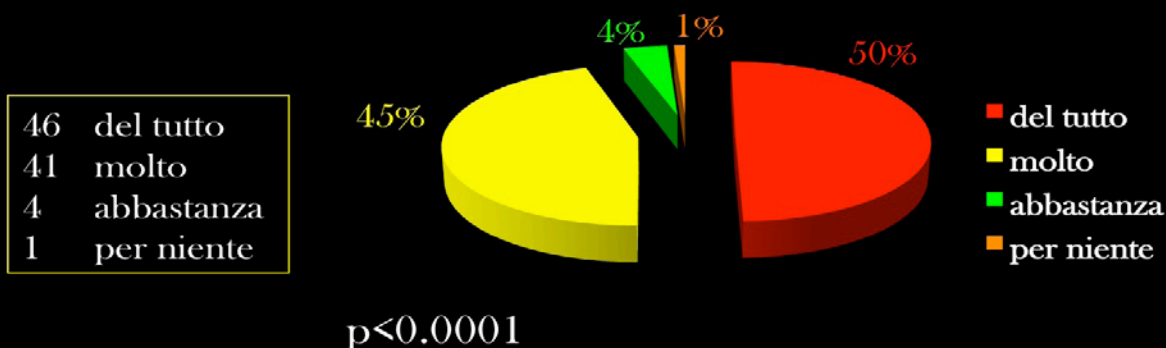


Questionario

5a domanda

Quanto il coagulometro portatile ha migliorato la qualità della sua vita ?

per niente poco abbastanza molto del tutto

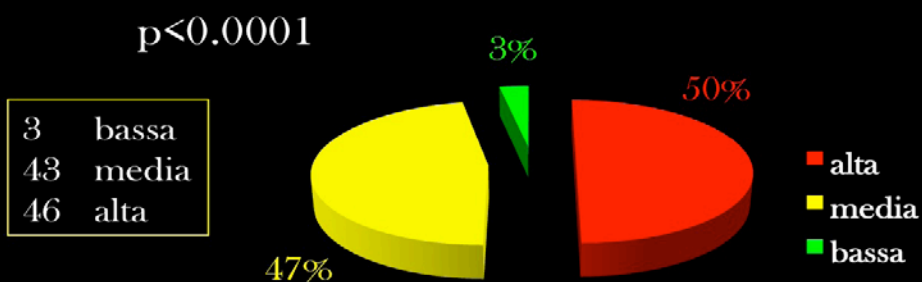


Questionario

6a domanda

Come valuta la spesa sostenuta per acquistare le strisce per fare il PT con il coagulometro portatile ?

bassa media alta



Perché non possiamo avere le strisce in convezione come i diabetici ?

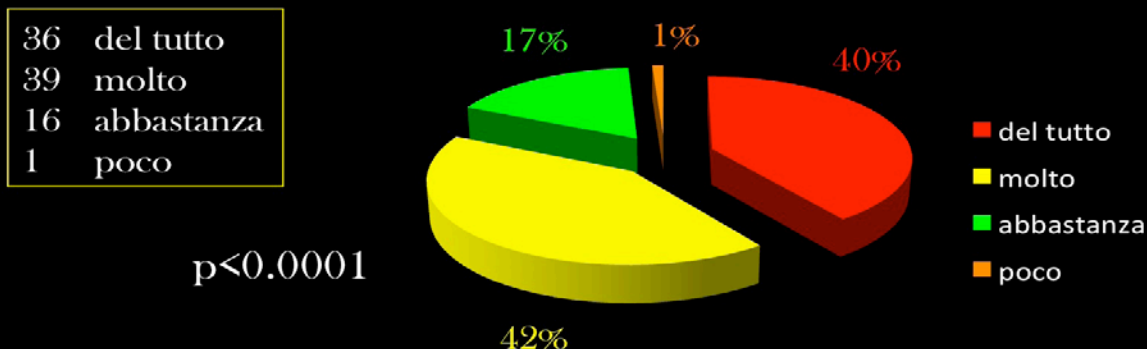
Il costo medio a striscia reattiva è pari a 6 € circa

Questionario

7a domanda

La spesa sostenuta vale il miglioramento della qualità di vita ?

per niente poco abbastanza molto del tutto

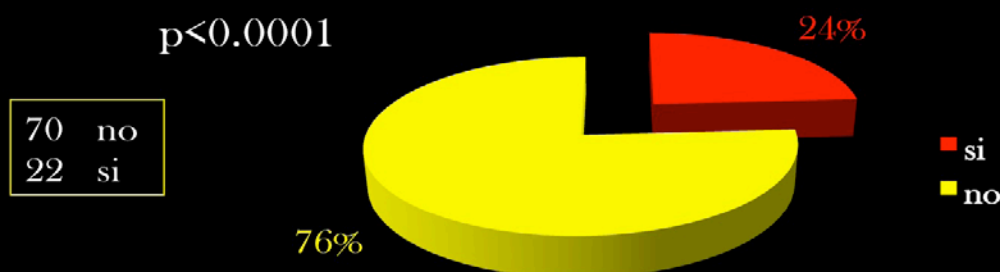


Questionario

8a domanda

Le hanno proposto di assumere i nuovi anticoagulanti orali?

si no



Il 49% (n=45) dei pazienti è eleggibile ad assumere un nuovo anticoagulante

Il coagulometro portatile sarà un deterrente per i cardiologi ?

Questionario

Perché ha accettato di assumere i nuovi anticoagulanti orali ?

3/22 (14%) hanno accettato

1° paziente:

"ho accettato di prenderlo ma dopo una dermatite allergica severa ho deciso di usare il coagulometro portatile come mio marito"

2° paziente:

"ho accettato per non fare più il PT"

3° paziente:

"ho accettato per la spesa alta da sostenere per comprare le strisce"

Questionario

Perché non ha accettato di assumere i nuovi anticoagulanti orali ?

17/22 (77%) pazienti non hanno accettato

1° paziente:

*“il cardiologo me l'ha proposto
ma devono decidere i medici
del Centro Trombosi”*

2° paziente:

*“il nuovo farmaco non
mi dà sicurezza”*

3° paziente:

*“manca un controllo periodico
come il PT”*

4° paziente:

*“il coagulometro portatile è un aiuto
indispensabile perché sono allettato e non
potrei venire al Centro per fare i controlli
dei nuovi farmaci anticoagulanti”*

gli altri 13 pazienti:

*“mi sento più tranquillo
facendo il PT
con il coagulometro portatile”*

**2/22 (9%) il consiglio di cambiare anticoagulante
non era attuabile**

5° paziente:

*“il medico me l'ha proposto ma
ho la valvola meccanica e i
medici del Centro hanno detto
che non li posso prendere”*

6° paziente:

*“il medico me l'ha proposto ma ho
l'infarto del miocardio con lo stent,
e i medici del Centro hanno detto
che non li posso prendere”*

Conclusioni

- I coagulometri portatili sono una valida alternativa al monitoraggio standard degli AVK
- I pazienti sono molto soddisfatti del monitoraggio mediante i coagulometri portatili
- Il self-testing a domicilio migliora significativamente la qualità di vita di questi pazienti

Molti più pazienti potrebbero usufruire di questo tipo di monitoraggio degli AVK ma i costi rappresentano un limite molto importante

Il SSN potrebbe fornire almeno le strisce reattive per l'esecuzione del PT INR