



## **Cosa viene fatto nella pratica clinica italiana: dati recenti del Registro Post-VTE**

Emilia Antonucci



Bologna 8 Febbraio 2019




## **Sospensione Terapia dopo VTE: variabilità nel comportamento terapeutico**

- Difformi le linee-guida
- Complesso valutare il rischio di recidiva
- Difficile predire il rischio emorragico
- Diverse opzioni terapeutiche
- Preferenze dei pazienti

**Risultato: Comportamenti molto disomogenei dei  
professionisti**












## START2-POST VTE

Cosa fare dopo un periodo standard di anticoagulazione in un paziente con un recente episodio di VTE ?

**Obiettivi**

-  Registrare approcci, decisioni e risultati da parte dei professionisti nella real-life italiana
-  Come i professionisti valutano il paziente: quali le caratteristiche esaminate, (rischio emorragico, recidiva)
-  Cosa decidono in merito alla terapia
-  Sulla base di quali fattori e quali ragionamenti
-  Cosa succede nel follow-up dei pazienti

Promosso da: **Fondazione Arianna Anticoagulazione**  
 Centro Coordinatore: **Angiologia, Bologna**


## Pazienti da includere/escludere

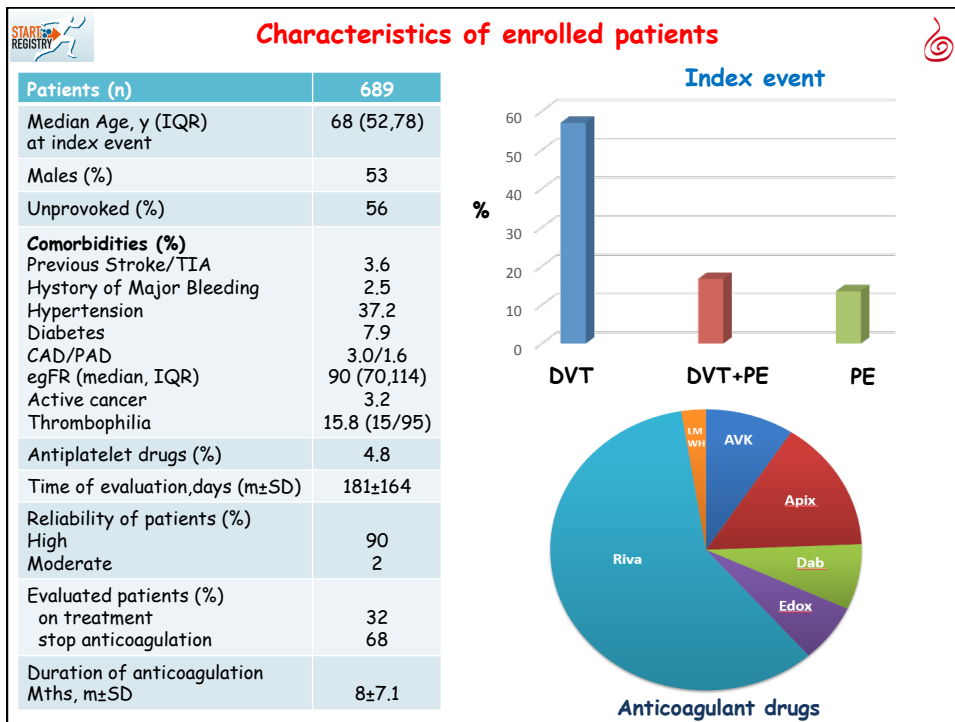
**Inclusione**

- > 18 anni
- episodio recente (entro **24 mesi**) di TEV (**TVP prossimale o distale degli arti inferiori, EP**)
- in terapia anticoagulante da **non > di 2 anni** (qualsiasi farmaco) o sospesa da < 6 mesi

**Esclusione**

- < 18 anni al momento dell'osservazione
- gravidanza o puerperio al momento dell'osservazione
- trombosi venose in altre sedi
- terapia anticoagulante in corso da > 2 anni
- anticoagulazione necessaria per altre cause





### Valutazione sospensione/proseguimento

Registro pazienti in terapia anticoagulante

Del 30/09/2017 al 31/03/2018

Utente: Marco Del Favero (softime) Tempo residuo: 32h 59m.
Home Logout

ELENCO START-POST-VTE
ANAMNESI
DESCRIZIONE
VALUTAZIONE/DECISIONE
 FOLLOW-UP

Paziente POST-VTE : **O161-AB123456**

Valutazione del paziente per decidere la sospensione/proseguimento della terapia anticoagulante (TA)

Data valutazione:

E' stata eseguita recentemente CUS?  No  Si  Non so Se Si scrivere 0 in assenza o i mm residui alla compressione trasversale con la sonda.

Dx (mm)  Sx (mm)

Femorale all'inguine

Femorale a metà coscia

Poplitea

Presenza di Sindrome post trombotica  No  Si  Non so

Scala di Villalta Dx  Sx

Se EP, eseguita recentemente scintigrafia?  No  Si  Non so 0/200

Se EP, eseguita recentemente ecocardiografia?  No  Si  Non so 0/200

Iperensione polmonare cronica tromboembolica  No  Si  Non so

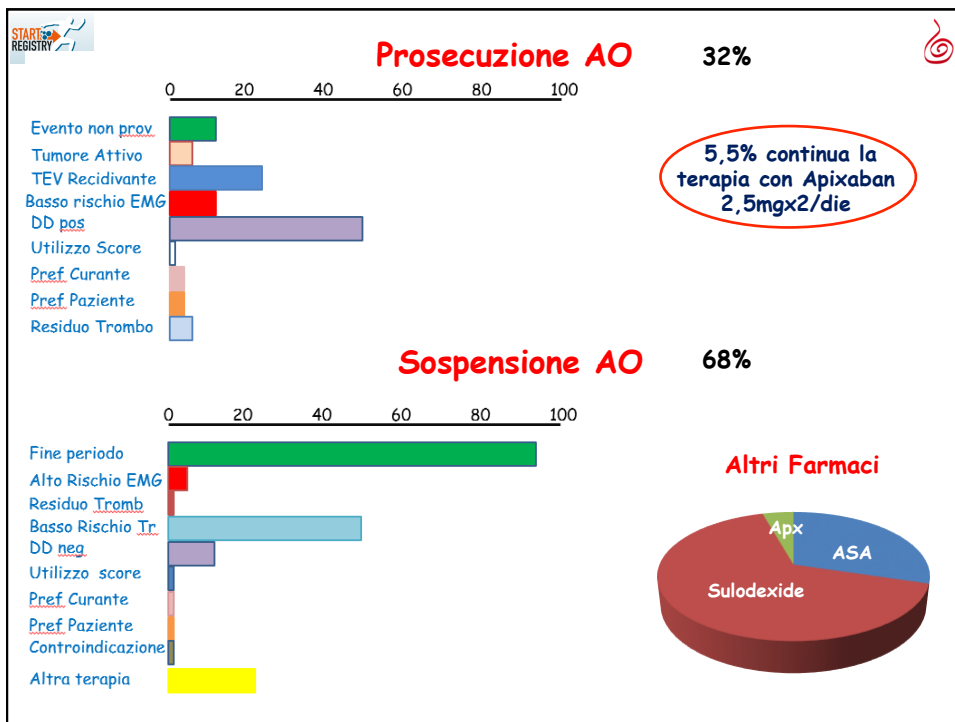
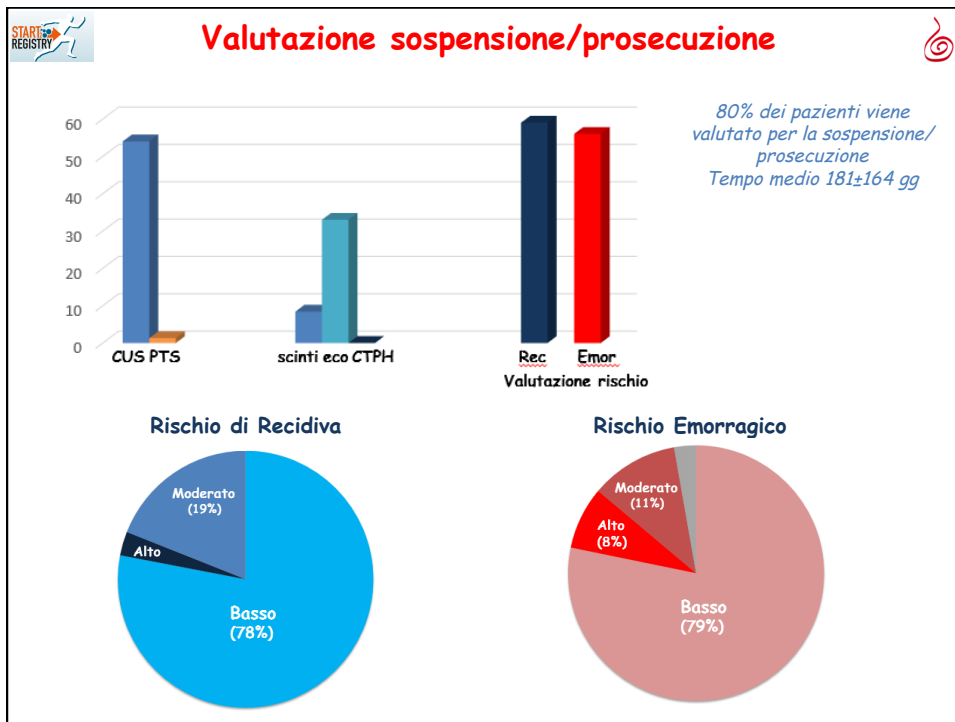
Systolic Pulmonary Arterial Pressure  mmHg  Non nota

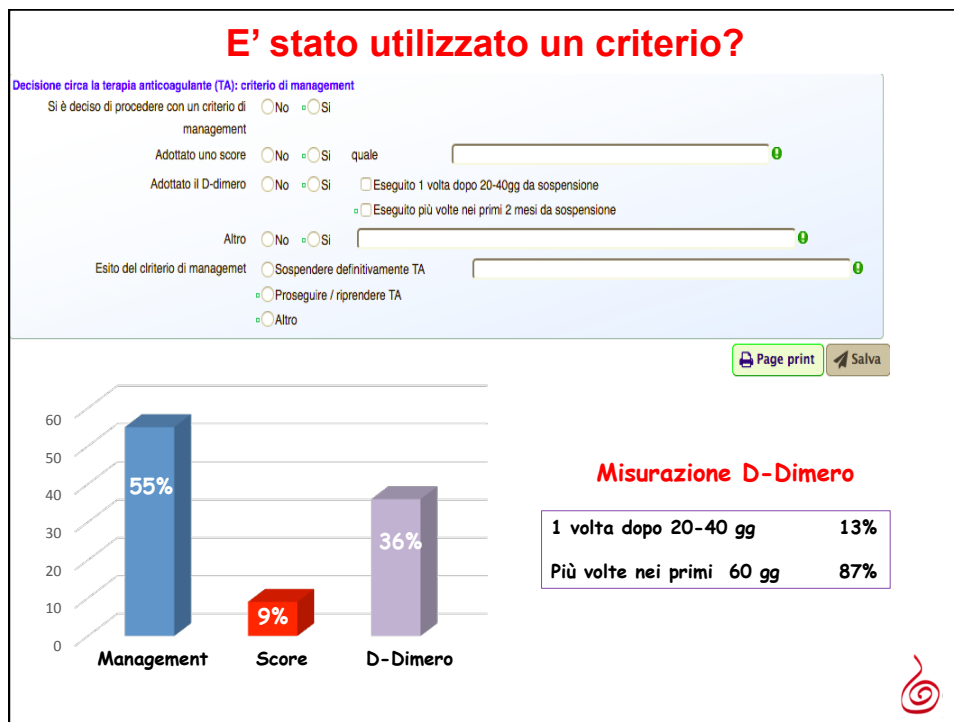

Data esecuzione esame

**Valutazioni del partecipante**

Valutazione del part. circa il rischio di recidiva  Basso  Moderato  Alto  Incerto Box criteri recidiva

Valutazione del part. circa il rischio emorragico  Basso  Moderato  Alto  Incerto Box criteri rischio emorragico



## Il follow-up

Il FU **non meno di 6 mesi, e per 2 anni**

Il FU può anche essere telefonico (usando scheda apposita per domande standard)

Eventi principali durante il FU: **trombotici maggiori** (morte, recidive di TEV, IMA, Ictus) **o emorragici maggiori**

Gli eventi devono essere documentati (copia di diagnosi, di lettere di dimissione ecc)

Copia dei documenti (o scannerizzazione) sarà inviata via fax o mail alla Segreteria della Fondazione e poi (in anonimo) alla Commissione Aggiudicatrice

 **START2- Post VTE Follow-up dopo valutazione**

**Pazienti che continuano il trattamento:**


**EMG: 2**  
*CRNMB= 1 paziente con K metastatico retto (LMWH)*  
*EMI= 1pz (Riva)*

**TRO: 3**  
*1 TVS; (rischio di rec moderato) (Dab)*  
*1 TVP (una asintomatica; rischio rec moderato) 1 sintomatica (rischio rec alto)*  
*(RIVA 20 mg)*

**Pazienti che sospendono il trattamento:**

**Recidiva:**  
**11** pazienti (4.8%)      Sesso: M/F (8/3)      Età (anni): 78 (63;79)  
 Tipo: 1 EP, 9 TVP (1 postchirurgica), 1 TIA  
**Decesso: 1 K**  
 Tempo medio di recidiva (mesi) : 5,8±5,8 (2-18)  
 Criteri di sospensione:  
     Management  
     DD  
 Farmaco Anticoagulante: precedente utilizzato




 **Conclusioni**

Età: pazienti relativamente giovani  
 Trattati con NAO nel 80% dei casi  
 80% pz con funzionalità renale normale, solo 1% IR severa  
 Durata media del trattamento 8 mesi  
 DD valutato da circa il 40% degli sperimentatori (molti centri FCSA)  
 DD positivo nel 50% dei pazienti che proseguono la terapia  
 30% circa dei pazienti che sospendono proseguono con un farmaco antitrombotico  
 5% dei pazienti che non sospendono il trattamento shiftano ad Apixaban 5mg/die

**Recidiva**  
 5% come atteso  
 Pazienti che recidivano più anziani  
 Ripresa della terapia con farmaco precedente

**Necessità di implementare l'arruolamento**





<http://www.start-register.org>

**Start-Register**

**Emilia Antonucci  
Ludovica Migliaccio  
Serena Zorzi**



[start2.postvte@fondazionearianna.org](mailto:start2.postvte@fondazionearianna.org)

[start2@fondazionearianna.org](mailto:start2@fondazionearianna.org)