



ONCO-VTE

Luca Barcella¹, Laura Russo¹, Anna Falanga^{1,2}

¹ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo

²Università degli Studi di Milano Bicocca



ONCO-TEV: Background



- Esiste uno stretto rapporto tra cancro e Tromboembolismo Venoso (TEV): i **pazienti oncologici hanno un rischio di 4-7 volte maggiore di sviluppare TEV** rispetto alla popolazione non oncologica.
- Circa il **20% di tutti gli eventi di TEV si verificano in associazione col cancro**.
- Il TEV nel paziente oncologico ha **importanti conseguenze**: costituisce la seconda causa di morte di questi pazienti, ne aumenta la morbilità, aumenta il rischio di complicanze durante la terapia anticoagulante, porta ad un ritardo nelle terapie tumorali e ad un aumento dei costi assistenziali.

Trattamento: Cosa dicono le attuali linee-guida?

- Nel paziente oncologico il trattamento iniziale del TEV include l'eparina a basso peso molecolare (EBPM), l'eparina non frazionata (ENF), fondaparinux o – più recentemente – anche rivaroxaban.
- Per il trattamento a lungo termine (fino a 6 mesi) EBPM, edoxaban o rivaroxaban dovrebbero essere presi in considerazione come prima opzione di trattamento rispetto ai dicumarolici (AVK).
- Per i pazienti con malattia oncologica attiva va valutata l'estensione del trattamento anticoagulante con periodiche rivalutazioni del rapporto rischio/beneficio.



5° CONVEGNO ANTICOAGULAZIONE.it

Attualità cliniche e di laboratorio. Aspetti sociali

BOLOGNA 6-7 FEBBRAIO 2020 Hotel Savoia Regency



START2-Registry: ONCO-VTE”



Popolazione in studio

Criteri di inclusione: Pazienti con TEV e tumore attivo: diagnosi di neoplasia solida o ematologica nei 6 mesi precedenti l'evento trombotico e/o qualsiasi terapia oncologica nei 6 mesi precedenti l'evento trombotico e/o presenza di massa neoplastica attiva o neoplasia ematologica non in completa remissione.

Criteri di esclusione: mancanza di consenso, terapia anticoagulante per altre indicazioni.

Scopi dello studio

1. descrivere le modalità di trattamento del TEV nel setting oncologico, per quanto riguarda tipo di anticoagulante utilizzato e durata del trattamento;
2. individuare i determinanti nelle scelte del trattamento anticoagulante e della durata dello stesso (es. tipo di tumore, stadio di malattia, comorbidità, terapie associate);
3. fornire stime attuali riguardo le complicanze tromboemboliche ed emorragiche del trattamento anticoagulante nel setting oncologico.



**TI INTERESSA QUESTO STUDIO?
CONTATTA:**

Luca Barcella: lbarcella@asst-pg23.it

Laura Russo: laurarusso78@yahoo.it

5° CONVEGNO ANTICOAGULAZIONE.it

Attualità cliniche e di laboratorio. Aspetti sociali

BOLOGNA 6-7 FEBBRAIO 2020 Hotel Savoia Regency