

■ TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE

Dabigatran, primo NAO con l'inattivatore specifico

Acquistereste oggi un'auto senza air bag? No di certo, anche se si auspica che non vi sia necessità di utilizzarlo. Il riferimento può ben adattarsi alla disponibilità anche in Italia di idarucizumab, farmaco specifico in grado di inibire l'effetto anticoagulante di dabigatran, l'inibitore diretto della trombina, nei rari casi in cui questo debba essere rapidamente contrastato.

► Maggiore serenità prescrittiva di dabigatran

La disponibilità in pratica clinica di idarucizumab, un frammento di anticorpo umanizzato (Fab), fornisce dunque al clinico un ulteriore elemento per la maggiore serenità prescrittiva per dabigatran, il primo nuovo anticoagulante orale per il quale esiste un inattivatore specifico che ne neutralizza gli effetti terapeutici in maniera rapida e sostenuta nel tempo. Idarucizumab, rappresenta un importante progresso clinico, che offre maggiore sicurezza ai pazienti e che può essere utilizzato in situazioni di emergenza: interventi e procedure chirurgiche urgenti, sanguinamento potenzialmente fatale o non controllato. "A distanza di tre anni d'uso in Italia

di dabigatran in pratica clinica per la prevenzione dell'ictus nei pazienti con fibrillazione atriale (FA) non valvolare e nel tromboembolismo venoso le eventuali poche remore per un suo uso in termini di sicurezza vengono contrastate, oltre che dalla disponibilità dell'"air bag" idarucizumab, anche da una importante mole di pubblicazioni dal mondo reale, che confermano pienamente i dati di sicurezza ottenuti negli studi di clinici" - ha puntualizzato a **M.D. Giuseppe Di Pasquale**, Direttore UO di Cardiologia, Ospedale Maggiore, Bologna.

Recentemente sono stati pubblicati i risultati di una metanalisi su oltre 300.000 pazienti trattati con dabigatran che dimostrano che gli stessi endpoint di efficacia e sicurezza ottenuti nello studio RE-LY (Randomized Evaluation of Long-term anticoagulant therapy) sono esattamente riproducibili nel mondo reale, cioè prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica in soggetti con FA, evidenziando inoltre un rischio ridotto di emorragie intracraniche, di sanguinamenti totali e sanguinamenti maggiori. Una delle incertezze sui NAO, che hanno effettivamente modificato il paradigma di gestione della FA, era relativo

al loro uso nella popolazione anziana, che presenta un elevato rischio tromboembolico ed emorragico". In realtà studi di real world hanno dimostrato che proprio negli anziani si ottengono i maggiori benefici in termini di riduzione di emorragie, in particolare emorragia cerebrale, la complicanza più temibile dell'anticoagulazione. E gli anziani nel passato sono stati spesso esclusi dall'anticoagulazione proprio per questo timore. Quindi la disponibilità di un inattivatore specifico costituisce un'opportunità per ampliare il trattamento anticoagulante a una coorte più estesa di pazienti.

Bibliografia

- Eikelboom JW et al. Idarucizumab - The antidote for reversal of dabigatran. *Circulation* 2015; 132: 2412-22
- Pollack CV Jr et al. Idarucizumab for dabigatran reversal. *N Engl J Med* 2015; 373: 511-20.
- Aronis KN et al. *J Thromb Thrombolysis* 2016; 41: 253-72.
- The RE-LY study: Randomized Evaluation of Long-term anticoagulant therapy: dabigatran vs. warfarin. *Eur Heart J* 2009; 30: 2554-5.
- Graham DJ et al. Cardiovascular, bleeding, and mortality risks in elderly medicare patients treated with dabigatran or warfarin for nonvalvular atrial fibrillation. *Circulation* 2015; 131:157-64.
- Villines TC et al. A comparison of the safety and effectiveness of dabigatran and warfarin in non-valvular atrial fibrillation patients in a large healthcare system. *Thromb Haemost* 2015; 114: 1290-1298.



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone l'intervista a Giuseppe Di Pasquale