

# Dottore, prima o dopo i pasti?

Gilberto Lacchia

Medico di medicina generale - Ivrea (TO) – <http://prescrivere.blogspot.com>

## IL CASO

*“Dottore, prima o dopo i pasti?”. Confesso che non sempre so rispondere con sicurezza a questa domanda. A parte farmaci di uso comune (levotiroxina/PPI/azitromicina a stomaco vuoto; FANS dopo i pasti, ecc), in altri situazioni è meno facile avere la risposta pronta. Il caso che segue è piuttosto particolare.*

► Uomo di 74 anni, in sovrappeso, iperteso, con sindrome delle apnee notturne, cardiopatia ipertensiva, glaucoma, recente intervento di exeresi di adenoma surrenalico (morbo di Conn), ipotiroidismo. È in terapia con amlodipina, collirio (timololo/bimatoprost), levotiroxina, finasteride e alfuxosina.

► All'inizio del 2018 ha avuto una trombosi della vena centrale della retina. Inizialmente è stato scoagulato con warfarin, successivamente il cardiologo, che lo ha visto su richiesta dell'oculista, ha prescritto una terapia anticoagulante con rivaroxaban 20 mg. Il paziente dice di non aver avuto particolari istruzioni sulle modalità di assunzione e di aver cominciato ad assumerlo alle 17, due ore prima di cena, come faceva con il warfarin.

► Otto mesi dopo il paziente ha avuto una seconda trombosi retinica nell'occhio controlaterale; abbastanza affidabile nel seguire le sue terapie, garantisce di non essersi mai dimenticato di assumere l'anticoagulante. Data la situazione inusuale di una trombosi durante una terapia

anticoagulante, è stata richiesta una visita ematologica. La collega ha ipotizzato che l'effetto possa essere stato ridotto dall'assunzione della compressa a stomaco vuoto.

► La farmacocinetica del rivaroxaban è particolare: a dosi fino a 10 mg, l'assunzione a digiuno o dopo i pasti non ne influenza la biodisponibilità. Per le dosi di 15 o 20 mg, invece, l'assunzione a digiuno riduce la biodisponibilità al 66%; l'assorbimento aumenta fino a diventare pressoché completo prendendo il farmaco a stomaco pieno. Le compresse di rivaroxaban da 15 mg e 20 mg devono quindi essere assunte con il cibo, come indicato in scheda tecnica.

► Nel caso in questione, non credo che l'assunzione a digiuno possa essere stato l'unico fattore determinante la seconda trombosi retinica, ma può aver contribuito in un contesto ad alto rischio. Il fatto che noi non siamo i diretti prescrittori dei nuovi anticoagulanti può contribuire a non far arrivare ai pazienti informazioni importanti sulle modalità di assunzione.

## ► Indicazioni pratiche dalla letteratura

Un articolo da *Canadian Family Physician*, con una serie di domande e risposte e utili tabelle, fornisce consigli pratici su problemi comuni nei pazienti in terapia con i nuovi anticoagulanti orali (*Douketis J et al. Approach to the new oral anticoagulants in family practice. Can Fam Physician 2014; 60: 997-1001* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4229158/>).

• **Assunzione con i pasti:** si consiglia l'assunzione con i pasti di dabigatran per ridurre la dispepsia e di rivaroxaban per migliorare l'assorbi-

mento. Apixaban può essere assunto indifferentemente prima o dopo i pasti. Le compresse di rivaroxaban e apixaban possono essere frantumate se necessario, mentre le capsule di dabigatran non vanno aperte né masticate dato che ciò aumenta la biodisponibilità del 75%. L'uso di antiacidi apparentemente non interferisce con l'effetto.

• **Associazione di FANS o antiaggreganti:** è opportuno non associare FANS e antiaggreganti per il maggior rischio emorragico. L'uso di FANS per qualche giorno è probabilmente sicuro. In alcuni pazienti è giustificato associare ASA e clopidogrel, per esempio dopo l'inseri-

mento di stent coronarici, anche se con un aumento del rischio emorragico. Le linee guida ESC 2016 prevedono che il paziente fibrillante in cui è stato inserito uno stent continui la terapia con l'anticoagulante e associ ASA/clopidogrel/PPI per 1 mese se lo stent è stato inserito in elezione o 6 mesi se ha avuto un evento coronarico acuto che ha richiesto l'inserimento dello stent.

• **Procedure odontoiatriche:** per piccole estrazioni, detartrasi o terapie canalari si può continuare la terapia con anticoagulante facendo fare al paziente un lavaggio orale con acido tranexanico prima e dopo la procedura.