

Il tromboembolismo venoso in oncologia

Sono stati condotti studi specifici che hanno confrontato i NAO con le eparine a basso peso molecolare nella terapia del tromboembolismo venoso nei pazienti con cancro

a cura di: **Pasquale De Luca**

con la collaborazione di: **Angelo Benvenuto, Massimo Lombardi, Vito Sollazzo, Antonio De Luca**

Dipartimento Internistico Multidisciplinare - Ospedale "T. Masselli-Mascia", San Severo ASL Foggia

Come è noto, vi sono forti legami fra cancro e trombosi. Molti tumori si associano a un'aumentata incidenza di trombosi venosa ed embolia polmonare e l'insorgenza di una manifestazione tromboembolica peggiora la prognosi del paziente con cancro.

Esistono inoltre molte difficoltà nella terapia del tromboembolismo venoso (TEV) nel paziente tumorale, sia per la minore efficacia della terapia convenzionale con antagonisti della vitamina K (dicumarolici), sia per la possibile interazione dei farmaci antitumorali con i farmaci antitrombotici, sia per altre complicanze spesso presenti nel paziente neoplastico (vomito, nausea, piastrinopenia) che rendono più difficoltosa la scelta e la gestione della terapia anticoagulante.

► Nuovi anticoagulanti orali

I nuovi anticoagulanti orali (NAO) hanno dimostrato, in alcuni studi, efficacia e sicurezza almeno comparabili a quella dei dicumarolici nei pazienti oncologici.

Le eparine a basso peso molecolare hanno dimostrato maggiore efficacia rispetto ai dicumarolici nel curare le trombosi dei pazienti con cancro, prevenendo meglio le recidive. Tuttavia, le eparine hanno l'inconveniente di dover essere iniettate almeno una volta al giorno, cosa che rende poco sopportabile al paziente una terapia che, di

norma dura almeno sei mesi.

La maggior parte delle linee guida internazionali raccomanda l'uso delle eparine a basso peso molecolare (EBPM) come trattamento di prima scelta per il tromboembolismo venoso (TEV) associato a cancro.

Abbastanza recentemente sono stati condotti studi specifici che hanno confrontato i NAO con le eparine a basso peso molecolare nella terapia del TEV nei pazienti con cancro. In diversi di questi studi, i nuovi anticoagulanti orali e in particolare l'edoxaban, sono risultati non inferiori all'eparina a basso peso molecolare rispetto all'endpoint primario composto costituito da TEV ricorrente e sanguinamento maggiore.

L'incidenza di TEV è stata infatti numericamente più bassa nel gruppo edoxaban, mentre quella di sanguinamento maggiore era significativamente più alta rispetto al gruppo trattato con eparina a basso peso molecolare, differenza quest'ultima legata in gran parte all'aumento di sanguinamenti gastrointestinali superiori nei pazienti con tumori gastrointestinali trattati con edoxaban.

► Conclusioni

Gli studi finora disponibili suggeriscono quindi che edoxaban può rappresentare una valida alternativa all'eparina a basso peso molecolare per il trattamento del TEV in pazienti con cancro.

Resta aperto però un importante problema: i NAO si sono dimostrati addirittura più efficaci, ma purtroppo hanno determinato un aumento delle emorragie, soprattutto a carico dell'apparato gastro-enterico nei pazienti colpiti da neoplasie in tale sede. Infine un altro problema, al momento non del tutto risolto, è la possibile interazione dei NAO con alcuni farmaci antitumorali, cosa che non avviene con le eparine a basso peso molecolare.

BIBLIOGRAFIA

- Khorana AA, Yannicelli D, McCrae KR et al. Evaluation of US prescription patterns: are treatment guidelines for cancer-associated venous thromboembolism being followed? *Thromb Res* 2016; 145: 51-3.
- Kraaijpoel N, Di Nisio M, Mulder FI et al. Clinical impact of bleeding in cancer-associated venous thromboembolism: results from the Hokusai VTE Cancer study [abstract]. *Thromb Haemost* 2018;1 64 (Suppl 1): S223.
- Lyman GH, Bohlke K, Khorana AA et al. Venous thromboembolism prophylaxis and treatment in patients with cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline update 2014. *J Clin Oncol* 2015; 33: 654-6.
- Raskob GE, van Es N, Verhamme P et al. Hokusai VTE Cancer Investigators. Edoxaban for the treatment of cancer-associated venous thromboembolism. *N Engl J Med* 2018; 378: 615-24.
- Steffel J, Verhamme P, Potpara TS, et al.; ESC Scientific Document Group. The 2018 European Heart Rhythm Association Practical Guide on the use of non-vitamin K antagonist oral anticoagulants in patients with atrial fibrillation. *Eur Heart J* 2018; 39: 1330-93.