

■ ARITMOLOGIA

Anticoagulante per os contro l'ictus associato a fibrillazione

La fibrillazione atriale (FA) è il disturbo più comune del ritmo cardiaco prolungato e colpisce più di 6 milioni di persone in Europa, fino a 5.1 milioni di persone negli Stati Uniti e più di 800.000 persone in Giappone. La fibrillazione atriale è un importante fattore indipendente di rischio per l'ictus: i pazienti con FA hanno una probabilità cinque volte superiore di avere un ictus rispetto alla popolazione generale. Inoltre, la fibrillazione atriale non precedentemente diagnosticata è la probabile causa di molti ictus di origine ignota (i cosiddetti ictus "criptogenetici"), e l'ictus può essere la prima manifestazione di fibrillazione atriale. Il rischio di ictus nei pazienti con FA aumenta con l'età e con l'aggiunta di altri fattori di rischio (per esempio, ipertensione arteriosa, un pregresso evento, diabete).

I pazienti con fibrillazione atriale che presentano più co-morbidità sono soggetti ad un rischio maggiore di ictus e rappresentano la popolazione più difficile da proteggere. Inoltre, gli eventi connessi alla fibrillazione atriale sono molto più gravi, causando invalidità in più della metà dei pazienti rispetto a coloro che non presentano anomalie del ritmo. Gli ictus correlati alla fibrillazione atriale sono anche associati al 50% dei casi di morte

entro un anno. È importante sottolineare che la gravità dell'ictus correlato alla FA, è destinata a diventare più marcata negli anni a venire con un aumento del numero delle persone affette di circa il 2.5 volte entro il 2050, e a causa dell'invecchiamento della popolazione e all'allungamento della vita. Le attuali linee guida cliniche affermano che una terapia con anticoagulanti orali (OACs) è la pietra miliare della prevenzione dell'ictus. I farmaci antagonisti della vitamina K (AVK), quali warfarin, sono considerati come l'attuale standard di cura (il warfarin ha dimostrato di poter ridurre il rischio di ictus del 64%). Nonostante questo vantaggio, essi presentano limiti che minano gli sforzi a lungo termine per proteggere i pazienti con fibrillazione atriale da ictus. Tra questi: improvvisi sbalzi nei livelli di anticoagulazione, la necessità di frequenti monitoraggi del sangue e quindi di aggiustamenti della dose, interazioni farmaco-farmaco e restrizioni dietetiche. Si riscontra quindi un chiaro e insoddisfatto bisogno di un anticoagulante semplice, efficace e ben tollerato, con sicurezza paragonabile ai trattamenti esistenti.

Recentemente, l'FDA americana ha dato la sua approvazione a rivaroxaban per la riduzione del rischio di ictus

e di embolia sistemica nei pazienti con fibrillazione atriale non valvolare alla dose di 20 mg una volta al giorno o di 15 mg una volta al giorno nei pazienti con insufficienza renale moderata. L'approvazione per la prevenzione dell'ictus nei pazienti con fibrillazione atriale si basa sui benefici clinici dimostrati nello studio in doppio cieco di fase III ROCKET AF (**R**ivaroxaban **O**nce daily oral direct Factor Xa inhibition **C**ompared with vitamin **K** antagonism for prevention of stroke and **E**mbolism **T**rial in **A**trial **F**ibrillation), (N Engl J Med 2011; 365: 883-891). Rivaroxaban ha ricevuto l'approvazione d'impiego per le seguenti indicazioni nell'ambito del tromboembolismo venoso e arterioso: prevenzione dell'ictus e dell'embolia sistemica in pazienti adulti con fibrillazione atriale non valvolare soggetti ad uno o più fattori di rischio in oltre 60 paesi; trattamento della trombosi venosa profonda (TVP) e prevenzione delle recidive di TVP e dell'embolia polmonare in seguito ad un episodio di TVP in pazienti adulti in oltre 50 paesi; prevenzione del tromboembolismo venoso in pazienti adulti a seguito di chirurgia protesica elettiva d'anca o di ginocchio in oltre 120 paesi in tutto il mondo.

www.qr-link.it/video/1212



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code