

Riscul hemoragic la pacientii supusi tratamentului anticoagulant

Sef Lucrari Dr. Ana-Maria Vintila

UMF "Carol Davila", Bucuresti, Spitalul Clinic Coltea

Medicatia anticoagulanta reprezinta o forma estentiala de terapie in numeroase afectiuni cardiovasculare, precum fibrilatia atriala, trombozele intracardiace, protezele valvulare sau vasculare, trombozele venoase profunde si embolia pulmonara. Eficienta antitrombotica aduce insa un risc de sangerare care nu poate fi neglijat. Acesta depinde pe de o parte de tipul medicamentului anticoagulant utilizat, iar pe de alta parte de pacientul la care este administrat, respectiv varsta, comorbiditatile si tratamentele asociate. Este obligatorie punerea in balanta a riscului de evenimente tromboembolice si a riscului hemoragic atat inainte de a prescrie un tratament anticoagulant, cat si pe parcursul monitorizarii pacientului aflat sub acest tip de tratament.

Pentru facilitarea aprecierii corecte a riscului de sangerare asociat terapiei anticoagulante s-au realizat scoruri de predictie a riscului hemoragic. Intre acestea, este foarte cunoscut scorul HAS-BLED, utilizat la pacientii cu fibrilatie atriala si care include hipertensiunea arteriala necontrolata (H), anomalia functiei renale si/sau hepatice (A), antecedentele de accident vascular cerebral (S - "stroke"), diateza hemoragica (B - "bleeding"), INR labil (L), varsta peste 65 ani (E - "elderly") si utilizarea de droguri sau medicamente cu risc hemoragic (D). In afara acestui scor se mai utilizeaza scorurile ORBIT (varsta, istoric de sangerare, anemie, disfunctie renala, tratament antiplachetar), ATRIA (varsta, istoric de sangerare, anemie, disfunctie renala, hipertensiune arteriala), HEMORR₂HAGES (varsta, boala hepatica sau renala, istoric de malignitate, abuz de alcool), ABC (varsta, diateza hemoragica, hemoglobina, troponina T, GDF-15) si altele. Data fiind multitudinea de factori implicati in geneza hemoragiilor, nici unul dintre aceste scoruri nu poate acoperi toate situatiile din practica, astfel incat alegerea scorului cel mai potrivit trebuie sa se faca in functie de tipul de pacient si analiza de risc furnizata de scor trebuie dublata de o judecata medicala corecta, adaptata cazului. De asemenea, trebuie cunoscute particularitatile diferitelor tratamente anticoagulante si alegerea trebuie facuta in sensul preparatului cel mai potrivit pentru un anumit tip de pacient.

Nu in ultimul rand, trebuie mentionat faptul ca un scor de risc hemoragic inalt nu trebuie sa contraindice administrarea anticoagulantului acolo unde situatia clinica o impune, dar trebuie sa atraga atentia asupra necesitatii monitorizarii atente si corectiei factorilor de risc potential reversibili.