

LEVIGARO

L'attualità medica dal punto di vista del Suo laboratorio

Dr. med. Edouard H. Viollier, FMH in medicina interna

Dominic Viollier, lic. oec. HSG

Trombofilia, attualità

Cosa, quando, come e per chi investigare?

Rischio trombo-embolico assoluto

Il rischio assoluto annuo per una tromboembolia venosa è fortemente dipendente dall'età:

20-enne:	1:20'000
40-enne:	1:2'000
60-enne:	1:1'000
80-enne:	1:100

Nel 30 – 70% dei pazienti con una tromboembolia si può riscontrare una trombofilia ereditaria o acquisita.



Rischi relativi (RR)

**Ampi
chiarimenti**

Ereditari	RR
Deficit di proteina S	10
Deficit di proteina C	10
Deficit di antitrombina	20
Resistenza APC / Fattore V-Leiden	
• eterozigote	5 – 10
• omozigote	50 – 100
Mutazioni genetiche nel fattore II	3 – 6
Iperomocisteinemia	2 – 5

Acquisiti	RR
Sindrome da Ac antifosfolipidi	2 – 5
Tumori, sindromi mieloproliferative	5
Immobilizzazione	
giacenza a letto > 72h, dopo trauma, operazione, ingessatura	5 – 200
viaggi > 6h (aereo / auto / bus / treno)	
Ginecologia ed ostetricia	
Gestazione	5 – 7
Parto	30
Contraccettivi ormonali combinati, Terapia ormonale sostitutiva	3 – 7

Rischio cumulato

L'accumulo di rischi ereditari ed acquisiti assieme ad altri fattori quali l'adiposità porta ad un rischio superiore alla somma dei singoli fattori di rischio.

Esempio rischio relativo del fattore V-Leiden + contraccettivi ormonali combinati

solo fattore V-Leiden: RR = 5 – 10

solo contraccettivi ormonali combinati: RR = 3 – 7 → combinato: RR = 30 – 35

Indicazioni

- pazienti < 60 anni con tromboembolia superata per la prima volta
- pazienti con tromboembolie recidivanti

Accertamento

Tutti i fattori di rischio ereditari ed acquisiti, se possibile 4 - 6 settimane dopo conclusione dell'anticoagulazione, per i pazienti con forte rischio anche sotto anticoagulazione. Per la valutazione del rischio di recidiva viene raccomandata la determinazione simultanea dei D-dimeri e del fattore VIII. Se viene riscontrata una trombofilia ereditaria si raccomanda un'indagine mirata dei parenti di primo grado, in particolare delle parenti femmine.

Contraccezione e terapia ormonale sostitutiva

Donne con anamnesi familiare positiva o con trombofilia familiare conosciuta andrebbero investigate prima dell'inizio di una terapia anticoncezionale ormonale risp. prima dell'inizio di una terapia ormonale sostitutiva.

Informazioni Letteratura su richiesta

Dr. med. Sabine Nann-Rutti, FMH medicina interna, ematologia, FAMH in medicina di laboratorio, Sost. responsabile ematologia

Dr. med. Maurice Redondo, FMH ematologia, FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile ematologia

PD Dr. med. Boris E. Schleiffenbaum, FMH ematologia, FAMH in medicina di laboratorio, medico consulente per l'ematologia

Redazione Dr. med. Dieter Burki, FAMH medicina di laboratorio, Responsabile del settore Produzione Ovest

contact@viollier.ch | www.viollier.ch