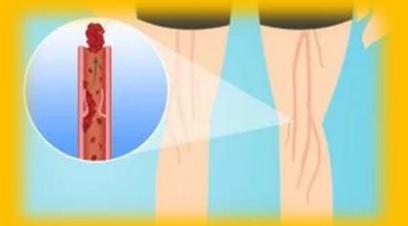


UTILIZZO TERRITORIALE DI EBPM e FONDAPARINUX nella **PROFILASSI DEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)**



U.O.C. Farmacia/Appropriatezza prescrittiva
 U.O.S.D. Angiologia SE

(indicazioni mediche)

INDICAZIONE TERAPEUTICA da RCP	GRUPPO DI PAZIENTI	FARMACO	POSOLOGIA	DURATA MAX DELLA TERAPIA	CANALE DI DISTRIBUZIONE
Pazienti ad alto rischio di TEV e immobilizzati a causa di una patologia acuta (<i>quale insufficienza cardiaca, disturbi respiratori acuti, infezioni o patologie infiammatorie acute, esacerbazione di malattie reumatiche</i>).	1. PAZIENTE DOMICILIARE IPOMOBILE, CON PATOLOGIA ACUTA INTERCORRENTE.	ENOXAPARINA	4.000 UI/ 1 die	14/30 giorni	CONVENZIONATA
	2. PAZIENTE MEDICO DIMESSO DA STRUTTURA OSPEDALIERA IN TERAPIA CON EBPM: prosecuzione terapia come da indicazione del medico ospedaliero.*	TINZAPARINA	Pz a rischio tromboembolico moderato: 3.500 U.I./die Pz a rischi tromboembolico maggiore: 4.500 U.I./die	6-14 giorni	CANALE DPC
	<i>*considerare la durata massima della terapia .</i>	FONDAPARINUX	2,5 mg/die	14 giorni	CANALE DPC

Per approfondimenti si rimanda all'RCP dei farmaci.

ESEGUIRE VALUTAZIONE DEL RISCHIO:

- ✓ PADUA SCORE ≥ 4 : ALTO RISCHIO DI TEV
- ✓ IMPROVE SCORE ≥ 7 : RISCHIO DI SANGUINAMENTO

CHI PUO' PRESCRIVERE?

- ✓ MMG
- ✓ MEDICI SPECIALISTI