

Tromboprofilaxia la pacienții vârstnici: statusul actual și considerații pentru viitor

Christina Delimpalta¹, Luca Ponchietti²

¹James Paget University Hospital NHS Trust, Gorleston, UK

²Torreveja University Hospital, Torreveja (Alicante), Spain

Rezumat

Tromboembolismul venos reprezintă cea mai frecventă cauză evitabilă de deces în rândul pacienților spitalizați. Pacienții vârstnici care suferă intervenții operatorii în sfera Chirurgiei Generale prezintă o susceptibilitate crescută pentru Tromboza Venoză Profundă/Tromboembolism Pulmonar Acut (TVP/TEPA). Riscul de TVP/TEPA crește de altfel adițional în prezența comorbidităților prevalente în grupul pacienților vârstnici. Cu toate acestea, TVP/TEPA este de multe ori subdiagnosticat și subtrat în acest grup de pacienți. În prezent există o serie de scoruri de risc clinice care clasifică pacienții în categorii de risc scăzut/moderat/crescut pentru TVP/TEPA. Ghidurile clinice de bună practică pentru tromboprofilaxie propun fie o combinație de procedee mecanice (ciorapi elastici sau compresie gamburgă pneumatică intermitentă), fie agenți farmacologici (ex. Heparina cu greutate moleculară redusă sau anticoagulante orale). Dat fiind faptul că riscul de sângerare ca efect secundar al tratamentului reprezintă o cauză semnificativă de îngrijorare în ceea ce privește populația vârstnică, metodele de tromboprofilaxie trebuie ajustate astfel încât acest risc să fie cât mai scăzut. Atât opțiunea pentru un anumit tromboprotectiv, cât și doza acestuia pot fi, de asemenea, influențate de o alterare a funcției renale. Durata necesară tromboprofilaxiei este încă neclară, ea putând varia între c. o săptămână și o lună, în funcție de patologia pacientului și evaluarea riscului individual de TVP/TEPA.

Cuvinte cheie: tromboembolism venos, pacienți geriatrici/varstnici, tromboprofilaxie