

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI IN CURA CON FARMACI ANTICOAGULANTI

I farmaci anticoagulanti orali (in Italia si usano Coumadin[®] o Sintrom[®]) servono per diminuire la coagulazione del sangue, e sono usati per la cura di malattie o di predisposizioni alle trombosi, delle vene (i vasi che portano il sangue verso il cuore) o delle arterie (quelli che lo portano dal cuore a tutti gli organi del corpo).

Ridurre la capacità del sangue di coagulare significa **diminuire il rischio di trombosi ed embolie** in certe malattie; ma il rovescio della medaglia è la **maggior facilità di emorragie**.

Quindi le cure anticoagulanti possono essere pericolose, perciò le persone che le fanno debbono sapere bene:

1. **come funziona la cura**
2. **come si fa la terapia anticoagulante**
3. **come si controlla l'effetto della terapia**
4. **quali precauzioni bisogna avere**
5. **cosa fare in caso di sanguinamenti**
6. **consigli per l'alimentazione**

1. COME FUNZIONA LA CURA ANTICOAGULANTE

I farmaci anticoagulanti orali bloccano l'azione di una vitamina, la vitamina K, che serve per la coagulazione. **La vitamina K è contenuta in molti cibi, in particolare verdure.**

Non è possibile né utile eliminare la vitamina K dalla dieta, però con i farmaci se ne può bloccare l'azione, cosa che va fatta solo in parte, regolando la dose da prendere, per ottenere un giusto effetto. Bisogna infatti diminuire la coagulabilità del sangue, ma fino a un certo punto.

Tutta la delicatezza della terapia anticoagulante sta nell'ottenere un giusto equilibrio.

2. COME SI FA LA TERAPIA ANTICOAGULANTE

Basta **prendere regolarmente le compresse del farmaco prescritto**, attenendosi a queste indicazioni:

- assumere regolarmente il medicinale prescritto, inghiottendolo con un po' d'acqua, tutti i giorni circa alla stessa ora, a metà pomeriggio;
- prendere la dose prescritta senza sbagliare

Una dose troppo alta del farmaco anticoagulante può facilitare il rischio di emorragie, mentre una dose troppo bassa riduce l'effetto della cura

La dose deve essere stabilita dal medico in base al fabbisogno e all'effetto raggiunto. Con una analisi del sangue si può controllare il grado di "scoagulazione" del paziente, e quindi decidere la dose di mantenimento del farmaco, da prendere fino al successivo controllo. Infatti, a differenza di altre terapie, la dose dell'anticoagulante richiede spesso variazioni nel tempo.

È importante controllare regolarmente l'effetto della terapia anticoagulante con un'analisi del sangue

Se si dimentica di prendere una dose, questa va ripresa nel momento in cui ci si ricorda, se nello stesso giorno. In generale con la dimenticanza di una dose non succede niente (si tratta di terapie preventive), mentre una dose maggiore di quella stabilita può essere pericolosa.

3. COME SI CONTROLLA L'EFFETTO DELLA TERAPIA

Facendo a intervalli regolari un'analisi del sangue per misurare l'effetto della dose del farmaco che è stata data.

Ci sono diverse analisi che permettono il controllarlo: oggi si usa l'**INR**.

L'**INR aumenta** in proporzione all'effetto anticoagulante. Chi non è in cura anticoagulante ha l'INR a 1 (uno). Di solito si cerca di mantenere l'INR tra 2 e 3, o in alcuni casi tra 2,5 e 3,5. Una dose ec-

Questo documento si può scaricare da:



www.massimotombesi.it/public/InfoTAO2012.pdf

I consigli sull'alimentazione sono sull'ultima pagina.

cessiva di anticoagulante lo alza troppo (per esempio oltre 3,5), mentre una dose insufficiente lo lascia troppo basso (sotto a 2).

Il risultato dell'analisi va subito comunicato al medico per stabilire la dose di anticoagulante da prendere fino al successivo controllo

E' il medico a stabilire quando fare il controllo di laboratorio. In genere nelle prime settimane si fanno controlli più spesso (anche ogni 2-3 giorni); poi, man mano che l'effetto del farmaco si stabilizza perché la dose è stata aggiustata, i tempi si possono allungare, ma senza superare le 4 settimane. In caso di sanguinamenti, può essere necessario diminuire o sospendere per qualche giorno il farmaco, e quindi l'analisi andrà ripetuta a intervalli più brevi per qualche tempo.

4. QUALI PRECAUZIONI BISOGNA AVERE

Comportamento

Dato che il rischio più importante è quello delle emorragie, bisogna **evitare di mettersi in condizioni che espongano al rischio di ferite, traumi, cadute.**

Visite mediche e interventi

Se ci si rivolge a un medico qualsiasi (guardia medica, pronto soccorso, dentista, oculista, ginecologo, altri medici consultati per qualsiasi motivo o quando si è fuori) bisogna ricordarsi sempre di avvertirlo che si sta facendo una terapia anticoagulante.

Molti farmaci contrastano con gli anticoagulanti, e ogni medico che si consulta va informato delle cure che si stanno seguendo

E' opportuno scriverlo in un foglietto da tenere sempre in tasca, insieme ai documenti, appuntandoci anche le altre cure in atto.

Dal dentista

Se devono fare cure dal dentista, occorre avvertire il medico curante con alcuni giorni di anticipo perché può essere necessario controllare l'INR 3-4 giorni prima, o in certi casi diminuire la dose

dell'anticoagulante. Se necessario, questa riduzione si deve fare alcuni giorni prima (non il giorno prima o il giorno stesso!) **perché l'effetto dell'anticoagulante è ritardato.** Il medico stabilirà come deve fare, e il dentista deve sapere che è in terapia anticoagulante.

Altri farmaci

Non prenda mai farmaci diversi dai soliti senza parere del medico, nemmeno quelli che si possono comperare senza ricetta. In particolare farmaci a base di aspirina, antireumatici, antidolorifici, antibiotici

Sono sconsigliabili anche i prodotti di erboristeria, perché possono contenere quantità di vitamina K imprevedibili. Per quanto è possibile, **evitare iniezioni intramuscolari** e preferire farmaci per bocca.

5. COSA FARE IN CASO DI SANGUINAMENTI

Facendo la terapia anticoagulante, si possono verificare anche sanguinamenti spontanei, e bisogna sapere come comportarsi.

Alcuni sanguinamenti sono *comuni* e di per sé non sono *quasi mai pericolosi*:

- sangue dalle gengive (per esempio lavandosi i denti)
- versamento di sangue nell'occhio (ecchimosi sottocongiuntivale): una parte dell'occhio diventa di colore rosso vivo
- uscita di sangue da piccole ferite superficiali
- sangue dal naso
- ematomi (macchie scure) o sanguinamenti "sotto pelle", spontaneamente o in seguito a contusioni o cadute.

Anche se non pericolosi, questi sanguinamenti possono essere la spia di un eccesso di attività del farmaco anticoagulante, perciò si deve sempre avvertire il medico, perché può essere necessario anticipare il controllo dell'analisi per verificare se la dose dell'anticoagulante è giusta.

Nel caso di **piccole ferite superficiali**, basta tenere premuta per alcuni minuti la ferita con una garza sterile, senza usare nessuna polvere o pomata. Ovvia-

mente la ferita va pulita e trattata come di norma. Si può applicare ghiaccio (10-15 minuti) ed eventualmente una fasciatura con una garza sterile (è sempre utile averne qualcuna a casa).

Nel caso di **contusioni**, anche se apparentemente non si è formato nessun ematoma, è meglio applicare ghiaccio (10-15 minuti, a intervalli per alcune ore, sentendo il medico in caso di dubbi).

Nel caso di **sangue dal naso**, mettersi seduti con la testa leggermente inclinata in avanti (per non far scendere il sangue nella bocca dalla parte posteriore della cavità nasale) e stringere con due dita le narici per alcuni minuti; questo però ha senso solo se si preme nel punto dove il sangue esce. Se l'emorragia nasale non si arresta entro 10-15 minuti, rivolgersi al medico perché può essere necessario un tamponamento nasale.

Nel caso di **sangue dalle gengive**, l'emorragia si arresta quasi sempre da sola, e non occorre fare niente. Se si ripete, può essere necessario curare eventuali infiammazioni delle gengive o altri problemi dentali, rivolgendosi al dentista. Se si trova qualche macchia di sangue al mattino sul cuscino, di solito la provenienza è dalle gengive. In tutti questi casi è sempre bene avvertire il medico per avere indicazioni.

E' possibile anche un'emorragia dalle vie urinarie, che si manifesta con **urine rosse**. Anche in questo caso non c'è di solito un pericolo immediato, ma è sempre necessario fare accertamenti.

Nelle donne prima della menopausa le **mestruazioni** possono essere più abbondanti: in questi casi occorre avere precise istruzioni, che variano a seconda dei casi. In menopausa non si devono invece verificare perdite di sangue dalla vagina: se capitano vanno subito riferite al medico per gli opportuni accertamenti.

Le emorragie che possono essere più pericolose sono le **emorragie interne**. Un segno importante è la presenza di **sangue NERO nelle feci o vomito di colore nero**.

Osservare sempre le feci, e verificare se il colore è NERO COME I FONDI DI CAFFÈ.

La presenza di piccole quantità di sangue ROSSO nelle feci va riferita al medico, ma - se dipende dalla terapia anticoagulante - di solito non è pericolosa.

Un altro segno di possibile emorragia interna è un malore improvviso, con sensazione di **svenimento** o vero e proprio svenimento. In questi casi bisogna mettersi distesi a letto con le gambe sollevate (mettendo qualche cuscino sotto), *avvertire subito il medico, rivolgersi al Pronto soccorso, o chiamare il 118* e non prendere nessun farmaco senza parere medico.

Ogni volta che compare un'emorragia, anche se piccola, può essere necessario accertarsi che non dipenda da cause diverse dall'anticoagulante, quindi bisogna abituarsi a **riferirlo sempre al medico** e non giudicare da soli, come può essere tentato di fare chi è in cura da molto tempo e ha esperienza di queste cose.

6. CONSIGLI SULL'ALIMENTAZIONE

L'alimentazione deve essere **regolare per qualità e quantità**, perché la dose del farmaco anticoagulante viene aggiustata tenendo conto anche della vitamina K contenuta nei cibi. Se si fa uso di cibi che contengono *molta* vitamina K, sarà necessaria una dose più alta del farmaco anticoagulante; questa però può diventare eccessiva se poi per qualche giorno si riducono i cibi ricchi di vitamina K.

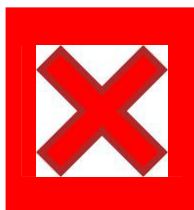
I cibi da tenere sotto controllo sono soprattutto le verdure. Conviene **fissare una certa quantità di verdura nella dieta e mantenerla regolarmente**. Certi cibi contengono molta vitamina K e bisogna evitare di passare da un consumo scarso a uno eccessivo (possibile soprattutto con le verdure cotte).

L'uso degli **alcolici** deve essere moderato, escludendo i liquori e limitando il vino a non più di un bicchiere a pasto.

La frutta, gli altri tipi di verdure, il pesce, il pane, la pasta, il riso e in genere tutti gli altri cibi, non interferiscono in modo significativo con i farmaci anticoagulanti e non sono soggetti a restrizioni.

Non si deve diminuire o aumentare la verdura, bisogna consumarne una quantità costante.
Vanno evitate solo verdure che contengono **troppa** vitamina K.

**ALIMENTI CHE VANNO EVITATI DEL TUTTO
perché contengono troppa vitamina K o interferiscono col Coumadin:**



- Cavolo verde, cavolo ricciuto, verza, cavolini di Bruxelles, broccoli, spinaci, cime di rapa, bieta, foglie di senape o ravizzone o denti di leone/tarassaco. Fegato di bovino o di maiale.
- Evitare il pompelmo (frutto e succo), succo di mirtillo, mango, avocado e liquori.

**ALIMENTI CHE SI POSSONO ASSUMERE IN PICCOLA QUANTITÀ
(meno di 50 grammi al giorno), se lo si fa regolarmente:**



- Cavolo rosso, cavolfiori, insalata (lattuga, radicchio, indivia), cicoria, asparagi, crauti, piselli, ceci, soia.

ALIMENTI CHE SI POSSONO ASSUMERE LIBERAMENTE:



- Pasta, riso, pane, patate, frutta.
- Carne (escluso fegato di maiale o bovino), olio, uova, pesce.
- Pomodori, zucchine, carote, fagiolini, carciofi.
- Vino o birra: non più di un bicchiere a pasto.

E' consigliabile prendere il Coumadin **lontano dai pasti**, a metà pomeriggio (ore 16-17). Non assumere farmaci non prescritti dal medico (molti interferiscono col Coumadin). Non assumere integratori alimentari e prodotti di erboristeria.

Avvertire subito il medico in caso di:

- svenimento
- feci NERE o vomito NERO
- dolore improvviso e prolungato al torace (davanti o dietro)
- dolore forte e improvviso alle gambe, ai piedi o alle dita dei piedi
- comparsa di colorazione violacea delle dita dei piedi
- urine rosse
- difficoltà di respirazione

Comunicare in ogni caso qualunque tipo di sanguinamento



**La terapia anticoagulante è importante, ma pericolosa:
non si può fare in modo superficiale.
Se hai dubbi, chiedi al medico!**

Questo documento si trova su:
www.massimotombesi.it/public/InfoTAO2012.pdf

Tratto da: M. Tombesi e A. Donzelli. "Informazioni per chi è in cura con anticoagulanti orali". Pillole di educazione sanitaria per i cittadini-consumatori. Scheda 46-47, marzo-aprile 2009. CIS Editore srl, Milano.