

EPARINE BASSO PESO MOLECOLARE (EBPM)

Allegato C

| | | DOSAGGI/DIE | | | | | | ADEMPIMENTI | | | | |
|---|---|--|-------------|------------|---|-------------------------|-----------------------------------|---|----------------------|---|------|--|
| INDICAZIONI | ENOXAPARINA | NADROPARINA | PARNAPARINA | BEMIPARINA | DURATA TERAPIA | MEDICO PRESCR. | TIPO RICETTA | PIANO TERAPEUTICO | MODALITÀ DISTRIB. | CODICI RICETTA SSN | | |
| | CLEAXANE/CLEAXANE T ed ENOXAPARINA biosimilare | SELEPARINA | SELEDIE | FLUXUM | | | | | | | IVOR | |
| PROFILASSI TVP IN: | | | | | | | | | | | | |
| Chirurgia Generale (compresa chirurgia oncologica) | 2.000 UI (rischio moderato) 4.000 UI (rischio alto) | 2.850 UI | 3.200 U.I. | 2.500 UI | Almeno 7/10 gg. fino al recupero della mobilità ed in ogni caso fino a Max 4 sett. (previste in caso di chirurgia addominale o pelvica per cancro) | Specialista ↓ MMG | Ricetta SSN non dematerial. | NO (solo Dimissioni ospedaliere) | DPC | Codice PHT nelle caselle norme regionali. | | |
| Chirurgia ortopedica | 2.000 UI (rischio moderato) 4.000 UI (rischio alto) | Fino al 3° giorno 1900UI<50 kg 2850UI 50 – 69kg 3800UI≥ 70 kg Dal 4° giorno 2850UI<50 kg3800UI ≥50 – ≤69kg 5.700UI≥ 70 kg | 4.250 U.I. | 3.500 UI | Almeno 10 gg fino a ripresa della deambulazione ed in ogni caso fino a Max 5 sett. (in caso di chirurgia maggiore). | Specialista ↓ MMG | Ricetta SSN non dematerial. | NO (solo Dimissioni ospedaliere) | DPC | Codice PHT nelle caselle norme regionali | | |
| Pazienti non chirurgici affetti da una patologia acuta e mobilità ridotta ad aumentato rischio di TVP | 4.000 UI | / | / | / | Max 14 gg | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ. | NO | | |
| Pazienti a rischio maggiore TVP | / | / | 4.250 U.I. | / | Almeno 10 gg | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO | | |

| ALTRE INDICAZIONI | DOSAGGI/DIE | | | | DURATA TERAPIA | ADEMPIMENTI | | | | | |
|---|--|---|-----------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|----|
| | ENOXAPARINA | NADROPARINA | PARMAPARINA | BEMIPARINA | | MEDICO PRESCR. | TIPO RICETTA | PIANO TERAPEUTICO | MODALITA' DISTRIB. | CODICI RICETTA SSN | |
| Trattamento TVP | 150 UI/kg/die (paz. non complicati) 100 UI/kg X 2/die (pazienti complicati) | 92,7 U.I./kg X 2/die | 171 U.I./kg/die | 6.400 U.I. X2/die (fase acuta) | 115 UI/die durante la fase acuta | 7-10 gg | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |
| | | | | | | | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |
| TRATTAMENTO TVP con Embolia Polmonare - EP | | | | | | | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |
| EMBOLIA POLMONARE | 150 UI/kg/die (pazienti non complicati) 100 UI/kg X 2/die (pazienti complicati) ad esclusione delle forme di EP che potrebbero richiedere terapia trombolitica o chirurgica | / | / | / | / | Periodo medio di 10gg | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |
| Prevenzione della formazione di trombi in corso di emodialisi | 100 UI/kg Nei pazienti ad alto rischio emorragico, la dose deve essere ridotta a 50 UI/kg (0,5 mg/kg) per accesso vascolare doppio o a 75 UI/kg (0,75 mg/kg) per accesso vascolare semplice | 2850UI<50 kg 3800UI 50 - 69 kg 5700UI>70 kg | / | / | 2.500 UI<60 kg 3.500 UI>60 kg | | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |
| Trattamento angina instabile e infarto del miocardio NSTEMI | 100 UI/kg X2 +ASA | Bolo EV di 86 U.I./kg, seguito da iniezioni SC di 86 U.I./kg X2/die | / | / | / | Da 2 a 8 giorni. | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|-------------------------|-------------|----|---------|----|
| <p>Trattamento Infarto miocardico acuto STEMI</p> | <p>Bolo EV di 3.000 UI (30 mg) + una dose di 100 UI/ SC, seguiti da una dose di 100 UI/ SC ogni 12 ore (massimo 10.000 UI (100 mg) per ciascuna delle prime due dosi + ASA</p> | / | / | / | 8 giorni o fino alla dimissione dall'ospedale | Specialista o MMG | Ricetta SSN | NO | CONVENZ | NO |
|--|--|---|---|---|---|-------------------------|-------------|----|---------|----|

USI OFF-LABEL

| INDICAZIONI | DOSAGGI/DIE | | | | DURATA TERAPIA | ADEMPIMENTI | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|--|-----------------------------|--------------------------------|--------------------|---|
| | ENOXAPARINA | NADROPARINA | PARMAPARINA | BEMIPARINA | | MEDICO PRESCR. | TIPO RICETTA | PIANO TERAPEUTICO | MODALITÀ DISTRIB. | CODICI RICETTA SSN | |
| <p>Proflassi delle TVP in pazienti oncologici ambulatoriali a rischio (Koranas3)</p> | <p>CLEXANE/ CLEXANE T INHIXA ed ENOXAPARINA ROVI</p> | SELEPARINA | SELEDIE | FLUXUM | IVOR | NON DURATA PREVISTA DA DETERMINA AIFA | Specialista (Ematologo o oncologo) ↓ MMG | Ricetta SSN non dematerial. | SI Ai sensi della L. 648/96 | DPC | Codice 6480 nelle caselle norme regionali |
| <p>Proflassi del tromboembolism o in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio</p> | <p>Proflassi: 4000 U/die; Trattamento: 100 U/Kg/12 h</p> | Proflassi: 2850 U/die-70 kg/3800 U/die-70 kg; Trattamento: 180 U/Kg/24 h | | | | Fino a 41 sett. Includendo 6 sett. di puerperio | Specialista ↓ MMG | Ricetta SSN non dematerial. | SI Ai sensi della L. 648/96 | DPC | Codice 648G nelle caselle norme regionali |
| <p>Trattamento del Tromboembolism o nella sospensione degli anti-vitamina K per manovre chirurgiche e/o invasive.</p> | <p>dosaggi proflassi o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p> | <p>dosaggi proflassi o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p> | <p>dosaggi proflassi o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p> | <p>dosaggi proflassi o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p> | <p>dosaggi proflassi o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p> | Fino a 10 gg | Specialista ↓ MMG | Ricetta SSN non dematerial. | SI Ai sensi della L. 648/96 | DPC | Codice 648P nelle caselle norme regionali |

FONDAPARINUX

| INDICAZIONI | | DOSAGGI /DIE | DURATA TERAPIA | ADEMPIMENTI | | | | |
|--|---|---|----------------|-----------------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------------|
| | | | | MEDICO PRESCR. | TIPO RICETTA | PIANO TERAP. | MODALITA' DISTRIB. | CODICI RICETTA SSN |
| Prevenzione degli Episodi Tromboembolici Venosi (TEV) in adulti sottoposti a chirurgia ortopedica maggiore degli arti inferiori quali frattura dell'anca, chirurgia maggiore del ginocchio o chirurgia sostitutiva dell'anca. | 2,5mg/die | Almeno 5-9 giorni dopo l'intervento chirurgico. Nella chirurgia dell'anca il trattamento con fondaparinux deve essere prolungato fino a ulteriori 24 gg | Specialista | Ricetta SSN non dematerial. | NO | DPC | NO | |
| | | | MMG | | | | | |
| Prevenzione degli Episodi Tromboembolici Venosi (TEV) sottoposti a chirurgia addominale considerata ad alto rischio di complicanze tromboemboliche, quali pazienti sottoposti a chirurgia addominale per patologie tumorali. | (1,5 mg in pazienti con clearance creatinina compresa tra 20 e 50 ml/min) | 6-14 giorni | Specialista | Ricetta SSN non dematerial. | NO | DPC | NO | |
| | | | MMG | | | | | |
| Prevenzione degli Episodi Tromboembolici Venosi (TEV) in pazienti di pertinenza medica considerati ad alto rischio di TEV e che sono immobilizzati a causa di una patologia acuta quale insufficienza cardiaca e/o disturbi respiratori acuti e/o infezioni o patologie infiammatorie acute. | 2,5mg/die | massimo di 8 giorni oppure fino alla dimissione ospedaliera | Specialista | Ricetta SSN non dematerial. | NO | DPC | NO | |
| | | | MMG | | | | | |
| Trattamento dell'infarto del miocardio associato a sopra-slivellamento del tratto ST (STEMI) in adulti che sono in terapia con trombolitici o che, inizialmente, non sono deputati a ricevere altre forme di terapia di riperfusione. | 2,5mg/die | 30-45 gg | Specialista | Ricetta SSN non dematerial. | NO | DPC | NO | |
| | | | MMG | | | | | |
| Trattamento di adulti con trombosi venosa superficiale sintomatica spontanea acuta degli arti inferiori in assenza di trombosi venosa profonda concomitante. | (1,5 mg in pazienti con clearance creatinina compresa tra 20 e 50 ml/min) | 7-10 gg | Specialista | Ricetta SSN non dematerial. | NO | DPC | NO | |
| | | | MMG | | | | | |
| Trattamento della TVP e dell'Embolia Polmonare (EP) acuta eccetto nei pazienti emodinamicamente instabili o che richiedono trombolisi o embolectomia polmonare. | 5 mg<50 kg 7,5 mg ≥50 ≤100 kg 10 mg≥ 100 kg | 7-10 gg | Specialista | Ricetta SSN non dematerial. | NO | DPC | NO | |
| | | | MMG | | | | | |