

Sintesi delle altre indicazioni terapeutiche rimborsate delle EBPM e FPX, il dosaggio e la durata del trattamento

Principio Attivo	Specialità Medicinale	Indicazione d'impiego	Dosaggio	Durata del trattamento (gg)	Note
FPX	ARIXTRA	Trattamento dell' angina instabile o dell'infarto del miocardio senza sopra-slivellamento del tratto ST (UA/NSTEMI) in adulti nei quali un approccio invasivo urgente (PCI) (<120 minuti) non è indicato	2,5 mg die	Il trattamento deve essere iniziato non appena possibile dopo la diagnosi e continuato fino ad un massimo di 8 giorni oppure fino alla dimissione ospedaliera se questa si verifica prima di tale termine.	Nei pazienti STEMI o UA/NSTEMI che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico di bypass aorto-coronarico(CABG), fondaparinux, quando possibile, non deve essere somministrato durante le 24 ore precedenti l'intervento e può essere ri-somministrato 48 ore dopo l'intervento chirurgico.
		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.	2,5 mg die	La prima dose di fondaparinux viene somministrata in endovena mentre le dosi successive sono da somministrarsi per iniezione sottocutanea. Il trattamento deve essere iniziato non appena possibile dopo la diagnosi e continuato fino ad un massimo di 8 giorni oppure fino alla dimissione ospedaliera se questa si verifica prima di tale termine.	
Enoxaparina	CLEXANE	Trattamento dell' angina instabile e dell'infarto del miocardio senza soprasslivellamento del tratto ST (NSTEMI) in associazione con acido acetilsalicilico orale	100 UI/kg (1 mg/kg) b.i.d. s.c.	Il trattamento deve essere mantenuto per almeno 2 giorni e continuato fino a stabilizzazione della situazione clinica. Generalmente, la durata del trattamento è da 2 a 8 giorni.	Per il dosaggio nei pazienti di età ≥75, e nei pazienti con insufficienza renale vedere scheda tecnica
		Trattamento dell' infarto miocardico acuto con soprasslivellamento del tratto ST (STEMI) , inclusi i pazienti gestiti con la sola terapia farmacologica o da sottoporre a successivo intervento coronarico percutaneo (PCI).	singolo bolo ev di 3.000 UI (30 mg) più una dose di 100 UI/kg (1 mg/kg) per iniezione SC, seguiti da una dose di 100 UI/kg (1 mg/kg) per iniezione SC ogni 12 ore (massimo 10.000 UI (100 mg) per ciascuna delle prime due dosi SC).	La durata raccomandata del trattamento è di 8 giorni o fino alla dimissione dall'ospedale , a seconda di quale dei due eventi si verifichi prima.	
		Prevenzione della formazione di trombi nella circolazione extracorporea in corso di emodialisi.	100 UI/kg (1 mg/kg); 50 UI/kg (0,5 mg/kg) per accesso vascolare doppio o 75 UI/kg (0,75 mg/kg) per accesso vascolare semplice (nei pazienti ad alto rischio emorragico);	Durante l'emodialisi, enoxaparina sodica deve essere introdotta nella linea arteriosa del circuito, all'inizio della seduta di dialisi. L'effetto di questa dose è solitamente sufficiente per una seduta della durata di 4 ore. Tuttavia, qualora dovessero comparire filamenti di fibrina entro il circuito (ad esempio nel corso di una seduta più lunga rispetto al normale) si potrà ricorrere alla somministrazione di una ulteriore dose di 50-100 UI/kg (0,5-1 mg/kg).	
Nadroparina	SELEPARINA	Trattamento dell' angina instabile e dell'infarto miocardico non-Q.	La dose iniziale deve essere somministrata in bolo endovenoso di 86 U.I. antiXa/kg, seguito da iniezioni sottocutanee di 86 U.I. antiXa/kg b.i.d. secondo lo schema riportato in scheda tecnica	La durata del trattamento è generalmente di 6 giorni	Per il dosaggio nei pazienti con insufficienza renale vedere scheda tecnica
		Prevenzione della coagulazione in corso di emodialisi	In quei pazienti che non presentano rischio emorragico e per una seduta di una durata inferiore o uguale a 4 ore, praticare all'inizio della seduta un'iniezione, nell'accesso arterioso, di una dose unica, valutata in funzione del peso del paziente, dell'ordine di 64,6 U.I. antiXa/kg. Per i soggetti che presentano un aumentato rischio emorragico le sedute di dialisi potranno essere effettuate utilizzando una dose ridotta della metà. Per sedute di una durata superiore a 4 ore è possibile somministrare un'ulteriore dose ridotta. Per le sedute di dialisi successive, se necessario, la dose può essere adattata in base all'effetto osservato inizialmente.		
Dalteparina	FRAGMIN	Malattia coronarica instabile quale l' angina instabile e l'infarto miocardico non Q in associazione ad acido acetilsalicilico.	120 UI/kg per via sottocutanea 2 volte al giorno fino ad un massimo di 10.000 UI/12 ore; Dopo la fase di stabilizzazione iniziale di 5-7 giorni al dosaggio di 120 UI/kg di peso corporeo, due volte al giorno, la posologia sarà fissata a 5.000 UI due volte/die, per le donne di peso corporeo inferiore a 80 kg e per gli uomini di peso corporeo inferiore a 70 kg, oppure a 7.500 UI due volte/die, per le donne di peso corporeo superiore/uguale a 80 kg e per gli uomini di peso corporeo superiore/uguale a 70 kg	La durata complessiva del trattamento non dovrà superare 45 giorni.	
		Profilassi della coagulazione extracorporea nell'emodialisi e nell'emofiltrazione fino alle 4 ore di durata.	5000 UI all'inizio della dialisi.		

Sintesi delle altre indicazioni terapeutiche rimborsate delle EBPM e FPX, il dosaggio e la durata del trattamento

Principio Attivo	Specialità Medicinale	Indicazione d'impiego	Dosaggio	Durata del trattamento (gg)	Note
Reviparina	CLIVARINA	Prevenzione degli eventi acuti in angioplastica coronarica transluminale percutanea (PTCA)	Reviparina sodica 7.000 U.I. aXa (1 ml) in bolo (attraverso il catetere femorale) prima della procedura, seguita da 10.500 U.I. aXa (1,5 ml) per infusione venosa in 24 ore		
Bemiparina	IVOR	Prevenzione della coagulazione nel circuito extracorporeo durante emodialisi.	Per i pazienti sottoposti a sedute di emodialisi ripetute della durata di non più di 4 ore e senza rischio di sanguinamento, la prevenzione della coagulazione nel circuito extracorporeo durante emodialisi si ottiene iniettando una sola dose sotto forma di bolo nella linea arteriosa del circuito all'inizio della seduta dialitica. Per i pazienti di peso inferiore ai 60 kg la dose sarà di 2.500 UI, mentre per i pazienti di peso superiore ai 60 kg la dose sarà di 3.500 UI.		