

# 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	
<b>PROFILASSI TVP IN:</b>												
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><b>Trattamento</b>  <b>Infarto</b>  <b>miocardico</b>  <b>acuto STEMI</b></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	PARNAPARINA	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>	<p>SELEPARINA</p>	<p>SELEDIE</p>		<p>FLUXUM</p>	<p>IVOR</p>	<p>NON SPECIFICATO NELLA DETERMINA AIFA</p>	<p>NON PREVISTA DA DETERMINA AIFA</p>	<p>Specialista (Ematologo o oncologo) ↓ MMG</p>	<p>Ricetta SSN non dematerial.</p>	<p>SI Ai sensi della L. 648/96</p>
<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>	<p>Proflassi: 2850 U/die-70 kg/3800 U/die-70 kg; Trattamento: 180 U/Kg/24 h</p>				<p>Fino a 41 sett. Includendo 6 sett. di puerperio</p>	<p>Specialista ↓ MMG</p>	<p>Ricetta SSN non demateriali.</p>	<p>SI Ai sensi della L. 648/96</p>	<p>DPC</p>	<p>Codice 648G nelle caselle norme regionali</p>	
<p>Trattamento del Tromboembolism o nella sospensione degli anti-vitamina K per manovre chirurgiche e/o invasive.</p>	<p>dosaggi proflassici o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p>	<p>dosaggi proflassici o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p>	<p>dosaggi proflassici o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p>	<p>dosaggi proflassici o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p>	<p>dosaggi proflassici o terapeutici di EBPM a seconda del rischio tromboembolico</p>	<p>Fino a 10 gg</p>	<p>Specialista ↓ MMG</p>	<p>Ricetta SSN non dematerial.</p>	<p>SI Ai sensi della L. 648/96</p>	<p>DPC</p>	<p>Codice 648P nelle caselle norme regionali</p>	

## 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.	<b>2,5mg/die</b>	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.	<b>2,5mg/die</b>	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 reperfusion.	<b>2,5mg/die</b>	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.	<b>5 mg&lt;50 kg</b> <b>7,5 mg ≥50 ≤100 kg</b> <b>10 mg≥ 100 kg</b>	7-10 gg	Specialista	Ricetta SSN non dematerial.	NO	DPC	NO
			MMG				