

TABELLE SINTETICHE EPARINE A BASSO PESO MOLECOLARE E FONDAPARINUX PER IL MMG/PLS

Le presenti tabelle sono state ulteriormente revisionate ed elaborate specificatamente per il Medico di Medicina Generale e il Pediatra Libera Scelta, pertanto non riportano le indicazioni ad esclusivo uso ospedaliero.

Al fine di una maggiore chiarezza e completezza sul tema “Eparine” si è ritenuto opportuno rivedere il form precedente che, se da un lato consentiva una maggiore sintesi, dall’altro non era sufficientemente esplicativo di tutti i possibili ambiti terapeutici.

INDICAZIONI MEDICHE (1)	DOSAGGIO	DURATA	DISTRIBUZIONE	P.ATTIVO	NOME COMMERCIALE
Profilassi del T.E.V. in pazienti non chirurgici affetti da una patologia acuta (Insufficienza cardiaca e respiratoria acuta, gravi infezioni e malattie reumatiche) a mobilità ridotta ed aumentato rischio T.E.V.	4.000 UI/die	14 –30 giorni	CONVENZIONATA	ENOXAPARINA	CLEXANE (S) ENOXAPARINA ROVI GHEMAXAN INHIXA
Profilassi nei pazienti a rischio maggiore di T.V.P.	4.250 UI/die	10 giorni	CONVENZIONATA	PARNAPARINA	FLUXUM
Prevenzione degli episodi trombo embolici in pazienti di pertinenza medica considerati ad alto rischio di T.E.V. e che sono immobilizzati a causa di patologia acuta (Insufficienza cardiaca), disturbi respiratori acuti, infezioni o patologie infiammatorie acute	2,5 mg / die	14 giorni	DPC	FONDAPARINUX	ARIXTRA

INDICAZIONI MEDICHE (2)	DOSAGGIO	DURATA	DISTRIBUZIONE	P.ATTIVO	NOME COMMERCIALE
Trattamento della T.V.P. e della E.P., ad esclusione della E.P. che potrebbe richiedere terapia trombolitica o chirurgica	150 U.I./Kg/die (pz non complicati o a basso rischio di recidiva di T.E.V.) 100 U.I./Kg/b.i.d. (in obesi con E.P. sintomatica, patologie oncologiche, recidiva di TEV o trombosi prossimale)	10 giorni	CONVENZIONATA	ENOXAPARINA	CLEXANE (S) ENOXAPARINA ROVI GHEMAXAN INHIXA
Trattamento della T.V.P. e della E.P. ad esclusione dei pazienti emodinamicamente instabili o che richiedono trombolisi o embolectomia polmonare	Peso < 50 Kg: 5 mg/die Peso >50 <100 Kg: 7,5 mg/die Peso >100 kg : 10 mg/die	Almeno 5 gg iniziando un trattamento anticoagulante	D.P.C.	FONDAPARINUX	ARIXTRA
Trattamento della T.V.P.	6.400 UI / b.i.d.	10 giorni	CONVENZIONATA	PARNAPARINA	FLUXUM
	171 U.I./Kg/die 92,7 U.I. /Kg/ b.i.d.	10 giorni	CONVENZIONATA	NADROPARINA	SELEDIE SELEPARINA
Trattamento T.V.P. con o senza EP	115 U.I. / Kg/ die	9 giorni	CONVENZIONATA	BEMIPARINA	IVOR
Trattamento di adulti con T.V.S. sintomatica spontanea acuta degli arti inferiori in assenza di T.V.P. concomitante	2,5 mg / die	45 giorni	D.P.C.	FONDAPARINUX	ARIXTRA

INDICAZIONI CHIRURGICHE	DOSAGGIO	DURATA	DISTRIBUZIONE	P.ATTIVO	NOME COMMERCIALE
Profilassi del T.E.V. in Chirurgia Generale	2.000 / die (rischio moderato)	10 giorni	CONVENZIONATA	ENOXAPARINA	CLEXANE (§) ENOXAPARINA ROVI
	4.000 /die (alto rischio)	28 giorni	D.P.C.		GHEMAXAN INHIXA
	3.200 UI / die	7 giorni	CONVENZIONATA	PARNAPARINA	FLUXUM
	2.850 / die	7 giorni	CONVENZIONATA	NADROPARINA	SELEPARINA
	2.500 UI / die	10 giorni	D.P.C.	BEMIPARINA	IVOR
Profilassi del T.E.V. nei pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica maggiore	4.000 U.I. / die	35 giorni	D.P.C.	ENOXAPARINA	CLEXANE (§) ENOXAPARINA ROVI
	4.250 U.I. / die 5.700 U.I. / die 3.500 U.I. / die	10 giorni	D.P.C.	PARNAPARINA NADROPARINA BEMIPARINA	FLUXUM SELEPARINA IVOR
	2,5 mg / die	24 giorni	D.P.C.	FONDAPARINUX	ARIXTRA
Profilassi del T.E.V. nei pazienti sottoposti ad intervento di chirurgia generale maggiore	4.000 U.I./ die	28 giorni	D.P.C.	ENOXAPARINA	CLEXANE (§) ENOXAPARINA ROVI
	3.200 U.I./ die	7 giorni	D.P.C.	PARNAPARINA	FLUXUM
	5.700 U.I. / die	10 giorni		NADROPARINA	SELEPARINA
	2.500 U.I. / die	10 giorni		BEMIPARINA	IVOR
2,5 mg / die	24 giorni	D.P.C.	FONDAPARINUX	ARIXTRA	

(§) secondo la nota regionale prot.n.0900865/GR/39.21 e successivi chiarimenti sulla **prescrivibilità di Enoxaparina 4.000 UI:**

CONVENZIONATA: qualora i medici specialisti pubblici o privati accreditati ritengano di prescrivere il farmaco branded, dovranno motivare tale scelta compilando la scheda prevista che sarà consegnata a cura dell'assistito al MMG che a sua volta la conserverà per l'eventuale esibizione alle Commissioni di Appropriatezza Prescrittiva Prescrittiva Interdistrettuale (CAPI).

DPC: il MMG, a fronte di una prescrizione specialistica di Enoxaparina branded, prescriverà il farmaco biosimilare. Qualora lo specialista ritenga necessario proseguire la terapia con il farmaco branded, deve documentare con idonea relazione clinica e l'erogazione sarà assicurata dalla ASL di residenza (DD – Distribuzione Diretta). In nessun caso potrà essere modificata la ricetta da D.P.C. a CONVENZIONATA.