



STUDIO COMPARATIVO SULL'INCIDENZA DI COMPLICANZE INTRACRANICHE DOPO TRAUMA CRANICO MINORE (TCM) IN PAZIENTI IN TERAPIA CON ANTAGONISTI DELLA VITAMINA K (TAO) O ANTICOAGULANTI ORALI DIRETTI (DOACs).

Ghinatti M, Chiarbonello B, Riccardi A, Spinola M B, Minuto P, Guido G, Malerba M, Lerza R

**Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
Ospedale San Paolo - Savona**

- DABIGATRAN



RE – LY,

N Engl J Med 2009

- RIVAROXABAN



ROCKET,

N Engl J Med 2011

- APIXABAN



ARISTOTLE,

N Engl J Med 2011

- EDOXABAN



ENGAGE – AF

N Engl J Med 2013



**MENO SANGUINAMENTI INTRACRANICI
SPONTANEI RISPETTO A WARFARIN**

DOACs – il rischio emorragico

Effetto anticoagulante prevedibile ma non comunemente misurabile

APTT e INR si possono alterare ma non riflettono il livello di anticoagulazione

Gestione incerta del sanguinamento

Antidoti ?





DABIGATRAN
The analyses
the regulators
didn't see



Pray-daxa?

Dr. Thompson- Emerg Med- University S. Francisco

J Neurosurg 119:760–765, 2013
©AANS, 2013

Dabigatran bleed risk with closed head injuries: are we prepared?

Clinical article

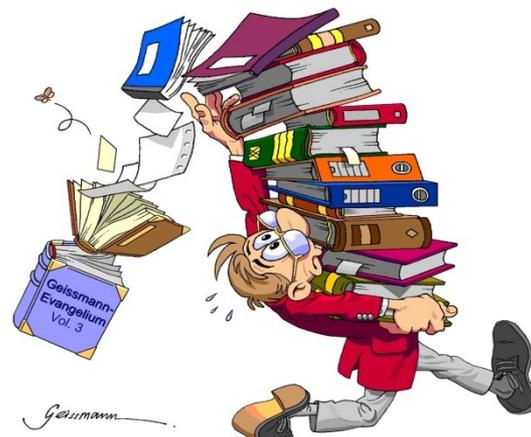
**MICHAEL W. PARRA, M.D.,^{1,2} LLOYD ZUCKER, M.D.,¹ ERIC S. JOHNSON, D.O.,^{1,2}
DIANE GULLETT, R.N., B.S.N., M.P.H.,¹ CRISTINA AVILA, B.S.,^{1,2}
ZACHARY A. WICHNER, D.O., M.P.H.,^{1,2} AND CANDACE R. KOKARAM, M.S.N.¹**

¹Delray Medical Center/Provisional Level I Trauma Center, Delray Beach; and ²Nova Southeastern University College of Osteopathic Medicine, Fort Lauderdale–Davie, Florida

2 decessi su 5 casi con dabigatran
0 decessi su 5 casi con warfarin

LO STUDIO : TCM e Terapie anticoagulanti orali

- Periodo genn 2016- mar 2017
- Casistica di PS : TCM (GCS 14-15) in terapia anticoagulante orale
- Antagonisti Vit K **vs** DOACs
- Esclusi : sostituzione valvolare meccanica-terapia antiaggregante aggiuntiva
- TAC cranio all'ingresso a tutti i pazienti
- TAC a 24 h solo a pazienti selezionati
- Osservazione 24 h
- Verifica a 1 mese



RISULTATI

	TAO	DOACs	Pvalues
Number of patients	127	113	
males	66 (Mean age 81.6) Range 60-94	60 (mean age 80.3) Range 64-91	
females	61 (mean age 84.4) Range 64-96	53 (mean age 81.4) Range 65-96	
Atrial fibrillation	123	110	
Pulmonary embolism	4	3	
Intracranial compl	13 (7 F)	3(3 M)	P < 0,05
Neurosurgery/death	0/2	0	P > 0,05
TC scan after 24	61%	57%	
Admission within 1 months for ICH	0	0	P > 0,05

CONCLUSIONI E LIMITI DELLO STUDIO

L'incidenza di complicanze emorragiche intracraniche nel trauma cranico minore è risultata significativamente inferiore nei pazienti in trattamento con DOACs rispetto a quelli in trattamento con gli antagonisti della vit.k

Il dato è confortante alla luce del sempre maggior numero di pazienti anziani che necessita di terapia anticoagulante ma va considerato che :

In genere i DOACs vengono prescritti a pazienti con un regime di vita più attivo e meno compromessi rispetto a quelli che assumono antagonisti della vit K

L'età media è molto elevata in entrambi i gruppi , ma soprattutto tra le donne il gruppo DOACs risulta essere un pò più giovane

Il 45% dei pazienti in DOACs assumeva il farmaco a dosaggio ridotto (es. dabigatran 110x2) . Si tratta di dosi comunque efficaci nella prevenzione degli eventi tromboembolici ed è rilevante aver osservato un minor numero di emorragie intracraniche post traumatiche



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

American Journal of Emergency Medicine

journal homepage: www.elsevier.com



Intracranial complications after minor head injury (MHI) in patients taking vitamin K antagonists (VKA) or direct oral anticoagulants (DOACs)^{☆ ☆☆}

Alessandro Riccardi MD*, Beatrice Spinola MD, Pierangela Minuto MD, Maria Ghinatti MD, Grazia Guido MD, Michele Malerba MD, Roberto Lerza, MD

S.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, Ospedale San Paolo, Savona — ASL N°2 Savonese, Italy