**ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE IN TERAPIA CON FARMACI**

**ANTICOAGULANTI E/O ANTIAGGREGANTI** (Veitch, et al., 2021)

Gentile paziente,

se sta assumendo farmaci anticoagulanti e/o antiaggreganti Le consigliamo di leggere attentamente queste istruzioni e di parlarne con il Medico di famiglia

CARDIOASPIRINA:

Si può continuare ad assumerla per tutte le procedure endoscopiche ad eccezione dell’ampullectomia.

CLOPIDOGREL (PLAVIX), PRASUGREL (EFIENT), TICAGRELOR (BRILIQUE), TICLOPIDINA (TIKLID):

se assunti singolarmente si può continuare ad assumerle per i soli esami endoscopici diagnostici.

In caso di procedure ad alto rischio (come le polipectomie) devono essere sospesi 7 giorni prima dell'esame endoscopico.

Se sono in terapia in associazione all' aspirina (doppia antiaggregazione), può continuare ad assumere la sola aspirina. Se è portatore di stent coronarico impiantato da meno di 6 mesi, si consulti con il cardiologo di riferimento per la sospensione di questi farmaci.

WARFARIN (COUMADIN):

Per procedure a basso rischio non è necessario sospendere l’assunzione del Warfarin, ma basta controllare che l’INR sia in range (tra 2,5 e 3,5) nella settimana precedente.

In caso di procedura operativa ad alto rischio (ad esempio polipectomie) deve essere sospeso 5 giorni prima dell'esame endoscopico. Controlli che l’INR la mattina della procedura sia <1.5. Riprenda l’assunzione del farmaco nella dose usuale la sera dell’esame endoscopico, a meno che l'endoscopista non suggerisca diversamente.

Se è portatore di protesi valvolare mitralica metallica oppure di protesi valvolare cardiaca con F.A., oppure di F.A. e stenosi mitralica, oppure <3 mesi dopo episodio tromboembolico:

- cominci terapia con eparina a basso peso molecolare (Clexane) 2 giorni dopo la sospensione del warfarin;

- assuma l'ultima dose di eparina 24 ore prima dell'esame endoscopico;

- riprenda ad assumere il warfarin la sera dell'esame endoscopico, a meno che l'endoscopista non suggerisca diversamente;

- continui con l'eparina finché l'INR non raggiunga valori adeguati alla sua patologia

Ad ogni modo, consulti il proprio cardiologo di riferimento per la sospensione o la sostituzione del farmaco.

NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI (PRADAXA, LIXIANA, XARELTO, ELIQUIS):

Per procedure a basso rischio come per gli esami endoscopici diagnostici basta evitare l’assunzione dell’ultima dose precedente alla procedura endoscopica.

In caso di procedure ad alto rischio (ad esempio polipectomie) devono essere sospesi almeno 48 ore (2 giorni) prima dell'esame endoscopico (assumere l’ultima dose 3 giorni prima). Solo per il Dabigatran (PRADAXA) in caso di Insufficienza renale cronica con GFR <50 l’ultima dose va assunta 5 giorni prima della procedura.

Riprendere l’assunzione il giorno successivo alla procedura a basso rischio o 3-5 giorni dopo la procedura ad alto rischio a meno che l’endoscopista non suggerisca diversamente.

Ad ogni modo, consulti il proprio cardiologo di riferimento per la sospensione o la sostituzione del farmaco.

# Bibliografia

Veitch, A. M., Radaelli, F., Alikhan, R., Dumonceau, J., Eaton, D., Jerome, J., . . . Hooft., J. V. (2021). Endoscopy in patients on antiplatlets or anticoagulant therapy: British Society of Gastroenterology (BSG) and European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guidelines update. *Gut*.