
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA 1 DIPARTIMENTO SVILUPPO ORGANIZZATIVO UOC SICUREZZA PREVENZIONE E RISK MANAGEMENT DIRETTORE:DOTT.SSA MADDALENA QUINTILI		 REGIONE LAZIO	
	PROTOCOLLI OPERATIVI DELLA GESTIONE DELLA TERAPIA ANTIAGGREGANTE NELLA CHIRURGIA NEUROCHIRURGICA		REV. 1 DEL 15.07.2020	PAG. 1 DI 1
			TAB_PG_SPRM_08_07	

Neurochirurgia			Rischio Trombotico		
			Basso rischio	rischio Intermedio	Alto rischio
Rischio emorragico	Basso rischio	-Chirurgia spinale<. Ernia discale, laminectomia (≤2spazi) senza artrodesi -Chirurgia cranica: derivazione ventricolare esterna, posizionamento catetere intraventricolare per monitoraggio della pressione intracranica, posizionamento reservoir intraventricolare	ASA: continuare Inibitori recettore P2Y₁₂: -sospendere 5 giorni prima* -risomministrare entro 24-72 ore, con dose carico	Chirurgia d'elezione: rinviare Urgenze: emorragie, edema cerebrale ASA: continuare Inibitori recettore P2Y₁₂: -sospendere 5 giorni prima* -la risomministrazione della terapia antiaggregante va discussa (con dose carico)**	Chirurgia d'elezione: rinviare Chirurgia non differibile: ASA: continuare Inibitori recettore P2Y₁₂: -sospendere 5 giorni prima* -risomministrare entro 24-72 ore, con dose carico Bridge therapy con inibitori GPIIb/IIIa**
	Intermedio rischio	-Chirurgia spinale: laminectomia >2 spazi, artrodesi spinale (qualunque tipo) -Chirurgia cranica: shunt ventricoloperitoneale, rimozione lesioni extradurali	ASA: sospendere Inibitori recettore P2Y₁₂: -sospendere 5 giorni prima* -risomministrare entro 24-72 ore, con dose carico	Chirurgia d'elezione: rinviare Urgenze: ematomi cerebrali/spinali ASA: continuare Inibitori recettore P2Y₁₂: -sospendere 5 giorni prima* - la risomministrazione della terapia antiaggregante va discussa (con dose carico)**	Chirurgia d'elezione: rinviare Chirurgia non differibile: ASA continuare Inibitori recettore P2Y₁₂ -sospendere 5 giorni prima* -risomministrare entro 24-72 ore, con dose carico Bridge therapy con inibitori GPIIb/IIIa**
	Alto rischio	-Chirurgia spinale e cranica: rimozione di lesioni intradurali (tumori intracerebrali, emorragie intraparenchimali)	ASA: sospendere Inibitori recettore P2Y₁₂: -sospendere 5 giorni prima* -la risomministrazione va discussa (con dose carico)	Chirurgia d'elezione: rinviare Chirurgia non differibile: ASA continuare Inibitori recettore P2Y₁₂ -sospendere 5 giorni prima* - la risomministrazione della terapia antiaggregante va discussa (con dose carico)** Urgenza: ematoma intracranico (discussa trasfusione di PLT)	Chirurgia d'elezione: rinviare Chirurgia non differibile: ASA continuare Inibitori recettore P2Y₁₂ -sospendere 5 giorni prima* - la risomministrazione della terapia antiaggregante va discussa (con dose carico)** Urgenza: ematoma intracranico (discussa trasfusione di PLT)

*7 giorni prima per il prasugrel; ** valutazione collegiale del rischio con i familiari e paziente.

*7 giorni prima per il prasugrel; ** valutazione collegiale del rischio con i familiari e paziente.