
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	REGIONE LAZIO ASL ROMA 1 UOC SICUREZZA PREVENZIONE E RISK MANAGEMENT DIRETTORE: DOTT.SSA M.QUINTILI		
	PROFILASSI TEV IN CHIRURGIA <u>NON</u> ORTOPEDICA	REV. 1 DEL 05/10/2024	PAG. 1 DI 2
		MR_PG_SPRM_09/1	

Cognome e nome del paziente.....

UOC.....Data.....

1 PUNTO PER OGNI FATTORE DI RISCHIO		2 PUNTI PER OGNI FATTORE DI RISCHIO	3 PUNTI PER OGNI FATTORE DI RISCHIO	
<div><div><input type="checkbox"/> Età 41-60 anni</div><div><input type="checkbox"/> Chirurgia minore</div><div><input type="checkbox"/> BMI > 25 Kg/m²</div><div><input type="checkbox"/> Edema arti inferiori</div><div><input type="checkbox"/> Vene varicose</div><div><input type="checkbox"/> Gravidanza o puerperio (<1mese)</div><div><input type="checkbox"/> Anamnesi di aborti inspiegati e ricorrenti, parti prematuri con pre-clampsia o ritardo di crescita fetale intrauterina</div><div><input type="checkbox"/> Contraccettivi orali o terapia ormonale sostitutiva</div><div><input type="checkbox"/> Sepsi (<1mese)</div></div> <div><div><input type="checkbox"/> Grave patologia polmonare (compresa polmonite < 1mese)</div><div><input type="checkbox"/> Funzionalità polmonare alterata</div><div><input type="checkbox"/> Infarto miocardico acuto</div><div><input type="checkbox"/> Scompenso cardiaco (< 1mese)</div><div><input type="checkbox"/> Malattia infiammatoria intestinale</div><div><input type="checkbox"/> Paziente allettato</div><div><input type="checkbox"/> Pregressa chirurgia maggiore (<1mese)</div><div><input type="checkbox"/> BPCO</div></div>		<div><div><input type="checkbox"/> Età 61-74anni</div><div><input type="checkbox"/> Chirurgia artroscopica</div><div><input type="checkbox"/> Chirurgia maggiore laparotomia (> 45 minuti)</div><div><input type="checkbox"/> Chirurgia laparoscopica (>45 min)</div><div><input type="checkbox"/> Neoplasia attiva o pregressa</div><div><input type="checkbox"/> Allettamento (>72ore)</div><div><input type="checkbox"/> Catetere venoso centrale</div><div><input type="checkbox"/> Gesso (<1mese)</div></div>	<div><div><input type="checkbox"/> Età ≥75 anni</div><div><input type="checkbox"/> Anamnesi di TEV</div><div><input type="checkbox"/> Familiarità per TEV</div><div><input type="checkbox"/> Fattore V Leiden</div><div><input type="checkbox"/> Mutazione G20210A protrombina</div><div><input type="checkbox"/> Positività per Lupus Anticoagulant (LAC)</div><div><input type="checkbox"/> Iperomocisteinemia (moderata-severa)</div><div><input type="checkbox"/> Piastrinopenia eparino-indotta</div><div><input type="checkbox"/> Altre trombofilie maggiori</div></div>	
		SUBTOTALE		SUBTOTALE
		5 PUNTI PER OGNI FATTORE DI RISCHIO		
		<div><div><input type="checkbox"/> Ictus (< 1 mese)</div><div><input type="checkbox"/> Chir protesica arti inferiori</div><div><input type="checkbox"/> Frattura anca, pelvi o gamba(<1mese)</div><div><input type="checkbox"/> Trauma midollo spinale (< 1 mese)</div><div>Trauma multiplo (<1mese)</div></div>		
		SUBTOTALE		SUBTOTALE
PUNTEGGIO TOTALE				

0 PUNTI	1-2 PUNTI	3-4 PUNTI	≥ 5 PUNTI
Rischio TEV <u>molto basso</u> (<0,5%)	Rischio TEV <u>medio</u> (circa 10-20%)	Rischio TEV <u>alto</u> (circa 20-40%)	Rischio TEV <u>altissimo</u> (circa 40-80%)

Controindicazioni alla Profilassi farmacologica, motivazioni.....

.....

IL MODULO COMPILATO E FIRMATO DEVE ESSERE INSERITO IN CARTELLA CLINICA

Data _____

Firma medico _____

CHIRURGIA GENERALE O ADDOMINALE-PELVICA (INCLUDE CHIRURGIA GASTROINTESTINALE, ONCOLOGICA, CHIRURGIA UROLOGICA, CHIRURGIA GINECOLOGICA, CHIRURGIA BARIATRICA, CHIRURGIA VASCOLARE E CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA, NEUROCHIRURGIA)		
RISCHIO TEV	RISCHIO EMORRAGICO	TRATTAMENTO
Molto basso (CRAM ^a 0)	Basso	- Mobilizzazione precoce (Grado 2C).
Basso (CRAM = 1- 2)	Basso	- Profilassi meccanica, preferenzialmente CPI se disponibile, e nessuna profilassi farmacologica (Grado 2C).
Moderato (CRAM = 3-4)	Basso	- profilassi farmacologica con LMWH (grado 1-2B), oppure meccanica CPI se disponibile o di CECG (grado 2C).
	Alto	- Profilassi meccanica, preferenzialmente CPI ^b se disponibile.
Alto (CRAM ≥ 5)	Basso	- LMWH (Grado 1B). Valutare l'aggiunta di profilassi meccanica CPI se disponibile o di CECG (Grado 2 C). - Se le LMWH/ENF sono controindicate utilizzare ASA a basse dosi o Fondaparinux(Grado 2C).
	Alto	- CPI se disponibile (Grado 2C), si suggerisce l'aggiunta di LMWH, Fondaparinux ad dosaggio ridotto (BPC) quando il rischio di sanguinamento si riduce.

a. Caprini Risk Assessment Model; b. Se non sono presenti lesioni agli arti inferiori

NEUROCHIRURGIA rischio TEV delle procedure neurochirurgiche al quale va associato il rischio individuale tabelle precedenti		
RISCHIO TEV	PROCEDURA	RACCOMANDAZIONI
Basso	Interventi spinali esclusi i tumori	X i pz senza fattori di rischio aggiuntivi mobilizzazione precoce
Medio	Interventi spinali per tumori, con limitata mobilità, chirurgia complessa	- profilassi meccanica con CPI ^b preoperatoria + profilassi con LMWH quando il rischio di sanguinamento è presumibilmente diminuito; 24 ore post chirurgiche - continuare la profilassi fino alla riabilitazione
Elevato	Interventi endocranici per tumore cerebrale/metastasi o deficit motorio o tempo operatorio prolungato o interventi a basso/medio rischio in portatori di fattori aggiuntivi	- Profilassi meccanica prima dell'intervento e profilassi farmacologica con inizio 24 ore post chirurgiche (EJA 2018) - tromboprofilassi fino a dimissioni
EMORRAGIA INTRACRANICA NON TRAUMATICA		
- profilassi meccanica con IPC - suggeriamo di iniziare LMWH quando il rischio di sanguinamento si presume basso e fino alla completa mobilizzazione		

FARMACO	DOSAGGIO
ENOXAPARINA	- dosaggio di profilassi TEV nei pz chirurgici a rischio moderato 2000UI/die - dosaggio di profilassi TEV nei pz sottoposti a chirurgia generale maggiore* e ortopedica maggiore** 4000UI/die -basso peso (donne < 45kg, uomini<57kg) e alto peso (BMI>30kg/m ²) monitoraggio clinico ed eventuale di laboratorio (eparinemia) - se CrCl 15-30ml/min 2000UI/die - se CrCl < 15ml/min controindicato
PARNAPARINA	- profilassi TEV nei pz sottoposti a chirurgia generale a rischio moderato* e maggiore* 3200UI/die - dosaggio di profilassi TEV nei pz sottoposti a chirurgia ortopedica ortopedica maggiore 4250UI/die - se CrCl< 30 ml/min controindicato
TINZAPARINA	- dosaggio di profilassi TEV nei pz chirurgici a rischio moderato* 3500UI/die - dosaggio di profilassi TEV nei pz chirurgici ad alto rischio in particolare chirurgia ortopedica / oncologica 4500UI/die - se CrCl < 30ml/min controindicato
FONDAPARINUX	- dosaggio standard di profilassi 2,5mg/die - se CrCl 20-50ml/min 1,5mg/die - se CrCl< 20ml/min controindicato
* per chirurgia generale a rischio moderato e maggiore si intende qualsiasi chir. ad eccezione di quella ortopedica	
**per chirurgia ortopedica maggiore si intende qualsiasi procedura ortopedica a rischio totale elevato/elevatissimo	