

| Indicazione d'impiego | Rimborsabilità SSN | Principio Attivo | Specialità Medicinale | Dosaggio | Durata del trattamento (gg) |
|--|--------------------|-----------------------------------|---|---|---|
| Profilassi TEV in <u>chirurgia ortopedica</u> | SI | FPX | ARIXTRA | 2,5 mg die (La dose deve essere ridotta a 1,5 mg die nei pazienti con clearance della creatinina compresa tra 20 e 50 ml/min) | 5-9 gg (o finché non diminuisce il rischio di tromboembolismo venoso di solito finché il paziente non riprende la deambulazione, nella chirurgia per frattura d'anca la profilassi dovrebbe essere presa in considerazione fino ad ulteriore 24 gg) |
| | | Nadroparina | SELEPARINA/ (ad eccezione di SELEPARINA 10 SIR 5700 UI) | 38 U.I. antiXa/kg /die fino al 3° giorno postoperatorio incluso; 57 U.I. antiXa/kg/die a partire dal 4° giorno (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica) | 10 gg (o per tutto il periodo a rischio e almeno fino a deambulazione) |
| | | Enoxaparina | SELEPARINA 10 SIR 5700 UI | 38 U.I. antiXa/kg /die fino al 3° giorno postoperatorio incluso; 57 U.I. antiXa/kg/die a partire dal 4° giorno (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica) | 10 gg (o per tutto il periodo a rischio e almeno fino a deambulazione) |
| | | | CLEXANE 6SIR 2000UI | 2000 U.I. (20 mg) die nei pazienti a rischio tromboembolico moderato (o nei pazienti con insufficienza renale grave ClCr 15-50 ml/min) | 7-10 gg (o fino a recupero della sua ridotta mobilità); 35 gg (per i pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica maggiore) |
| | | Enoxaparina biosimilare | CLEXANE 6SIR 4000UI | 4000 U.I. (40 mg) die nei pazienti ad alto rischio tromboembolico | 7-10 gg (o fino a recupero della sua ridotta mobilità); 35 gg (per i pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica maggiore) |
| | | | INHIXA 10SIR 2000UI | 2000 U.I. (20 mg) die nei pazienti a rischio tromboembolico moderato | 7-10gg (indipendentemente dallo stato di recupero - ad es. mobilità) |
| | | Enoxaparina biosimilare | INHIXA 10SIR 4000UI | 4000 U.I. (40 mg) die nei pazienti ad alto rischio tromboembolico | profilassi prolungata fino a 5 settimane (per i pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica maggiore) |
| | | | Dalteparina | FRAGMIN | rischio tromboembolico |
| | | Reviparina | CLIVARINA 10SIR 4200UI | 4200 U.I. die | 10 gg (o per tutto il periodo di rischio) |
| | | Parnaparina | FLUXUM 6SIR 4250UI | 4250 U.I. die | almeno 10 gg |
| Bemiparina | IVOR 10 SIR 3500UI | 3500 U.I. die | 7-10 gg (o per tutto il periodo di rischio fino a quando il paziente ritorna alla mobilità) | | |
| Indicazione d'impiego | Rimborsabilità SSN | Principio Attivo | Specialità Medicinale | Dosaggio | Durata del trattamento (gg) |
| Profilassi TEV in <u>chirurgia generale</u> | SI | FPX | ARIXTRA | 2,5 mg die (La dose deve essere ridotta a 1,5 mg die nei pazienti con clearance della creatinina compresa tra 20 e 50 ml/min) | 5-9 gg (o finché non diminuisce il rischio di tromboembolismo venoso di solito finché il paziente non riprende la deambulazione) |
| | | Nadroparina | SELEPARINA 6SIR 0,3ML 2850UI | 2850 U.I. die (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica) | 7 gg (o per tutto il periodo a rischio e almeno fino a deambulazione) |
| | | Enoxaparina | CLEXANE 6SIR 2000UI | 2000 U.I. (20 mg) die nei pazienti a rischio tromboembolico moderato (o nei pazienti con insufficienza renale grave ClCr 15-50 ml/min) | 7-10 gg (o fino a recupero della sua ridotta mobilità); 28 gg (per i pazienti ad alto rischio di TEV sottoposti a intervento chirurgico addominale o pelvico per cancro) |
| | | | CLEXANE 6SIR 4000UI | 4000 U.I. (40 mg) die nei pazienti ad alto rischio tromboembolico | 7-10 gg (o fino a recupero della sua ridotta mobilità); 28 gg (per i pazienti ad alto rischio di TEV sottoposti a intervento chirurgico addominale o pelvico per cancro) |
| | | Enoxaparina biosimilare | INHIXA 10SIR 2000UI | 2000 U.I. (20 mg) die nei pazienti a rischio tromboembolico moderato | 7-10gg (indipendentemente dallo stato di recupero - ad es. mobilità) |
| | | | INHIXA 10SIR 4000UI | 4000 U.I. (40 mg) die nei pazienti ad alto rischio tromboembolico | 28 gg (per i pazienti ad alto rischio di TEV sottoposti a intervento chirurgico addominale o pelvico per cancro) |
| | | Dalteparina | FRAGMIN SC 6SIR 2500UI 0,2ML | 2500 U.I. die | 5 gg |
| | | Reviparina | CLIVARINA SC 10SIR 1750UI/0,25ML | 1750 U.I. die | 7-10 gg (o per tutto il periodo a rischio) |
| | | Parnaparina | FLUXUM 6SIR 3200UI | 3200 U.I. die | almeno 7 gg; almeno 10 gg (nei pazienti a rischio maggiore di TVP) |
| | | Bemiparina | IVOR 10 SIR 2500UI | 2500 U.I. die | almeno 7-10 gg (o per tutto il periodo di rischio fino a quando il paziente ritorna alla mobilità) |
| Profilassi TEV in <u>pazienti non chirurgici</u> affetti da patologia acuta (insufficienza cardiaca, insufficienza respiratoria, infezioni gravi o malattie reumatiche) e mobilità ridotta | SI | Enoxaparina | CLEXANE 6SIR 4000UI | 4000 U.I. (40 mg) die s.c. | 6-14gg (indipendentemente dallo stato di recupero - ad es. mobilità) |
| | | Enoxaparina biosimilare | INHIXA 10SIR 4000UI | 4000 U.I. (40 mg) die s.c. | 6-14gg (indipendentemente dallo stato di recupero - ad es. mobilità) |
| Profilassi TEV in <u>pazienti di pertinenza medica</u> affetti a rischio TVP | SI | FPX | ARIXTRA SC 10SIR 2,5MG 0,5ML | 2,5 mg die (La dose deve essere ridotta a 1,5 mg die nei pazienti con clearance della creatinina compresa tra 20 e 50 ml/min) | 6-14 gg |
| | | Enoxaparina | CLEXANE | 4000 U.I. (40 mg) die; 2.000 U.I. (20 mg) die (nei pazienti con insufficienza renale grave ClCr 15-50 ml/min) | 6-14 gg il beneficio di un trattamento superiore a 14 giorni non è stato stabilito |
| Indicazione d'impiego | Rimborsabilità SSN | Principio Attivo | Specialità Medicinale | Dosaggio | Durata del trattamento (gg) |
| Profilassi TVP nei pazienti a <u>rischio maggiore di TVP</u> | SI | Parnaparina | FLUXUM SC 6SIR 4250UI | 4250 U.I. die | almeno 10 gg |
| | | Reviparina | CLIVARINA 10SIR 4200UI | 4200 U.I. die | 10 gg (o per tutto il periodo di rischio) |
| | SI (legge 648/96) | Tutte le EBPM ad eccezione di FPX | | Si rimanda alla letteratura scientifica di cui alla Legge 648/96 "farmaci ad uso consolidato" http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Al1_ONCOLOGIA_ADULTI_LUGLIO2016.pdf | Si rimanda alla letteratura scientifica di cui alla Legge 648/96 "farmaci ad uso consolidato" http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Al1_ONCOLOGIA_ADULTI_LUGLIO2016.pdf |
| | | X | | | |
| Profilassi TEV in <u>pazienti in gravidanza e puerperio per le pazienti a rischio</u> Determina AIFA del 20 luglio 2016; Determina AIFA del 6 dicembre 2016 | SI (legge 648/96) | Enoxaparina | CLEXANE | 4000 U.I. die (profilassi); 100UI/Kg/12h (trattamento) | fino a 41 settimane circa (calcolando dalla positività del test di gravidanza - circa 5 settimane di età gestazionale - e includendo fino a 6 settimane di puerperio) |
| | | Nadroparina | SELEPARINA | 2850UI die - fino a 70 Kg - (profilassi); 3800UI die - >70Kg - (profilassi); 180UI/Kg/24h (trattamento) | |
| | | Dalteparina | FRAGMIN | 5000UI die (profilassi); 200UI/Kg/24h (trattamento) | |

Riferimenti bibliografici:
 Legge 648/96 "farmaci ad uso consolidato" http://www.aifa.gov.it/sites/default/files/Al1_ONCOLOGIA_ADULTI_LUGLIO2016.pdf
 Legge 648/96 http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/DETERMINAZIONE_6dicembre-2016_gravidanza.pdf