

	Indicazione d'impiego	Rimborsabilità SSN	Principio Attivo	Specialità Medicinale	Dosaggio	Durata del trattamento (gg)
TRATTAMENTO TEV	Trattamento TVP	SI	FPX	ARIXTRA	7,5 mg die (per pazienti con peso corporeo ≥ 50 , ≤ 100 kg); 5 mg die per i pazienti con peso corporeo < 50 kg; 10 mg die per i pazienti con peso corporeo > 100 kg (Per categorie particolari di pazienti vedere scheda tecnica)	5-10 gg
			Nadroparina	SELEPARINA	92,7 U.I. antiXa/kg b.i.d. (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica)	10 gg
				SELEDIE	171 U.I. antiXa/kg die (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica)	10 gg
			Enoxaparina	CLEXANE; CLEXANE T	150 UI/kg (1,5 mg/kg) die (utilizzata in pazienti non complicati con un basso rischio di recidiva di TEV) o 100 UI/kg (1 mg/kg) b.i.d. (utilizzata in tutti gli altri pazienti, quali ad esempio obesi, con EP sintomatica, patologia tumorale, recidiva di TEV o trombosi prossimale -vena iliaca-); 100 UI/kg (1 mg/kg) die per pazienti con compromissione renale grave (clearance della creatinina [15-30] ml/min)	10 gg
			Enoxaparina biosimilare	INHIXA	150 UI/kg (1,5 mg/kg) die (utilizzata in pazienti non complicati con un basso rischio di recidiva di TEV) o 100 UI/kg (1 mg/kg) b.i.d. (utilizzata in tutti gli altri pazienti, quali ad esempio obesi, con EP sintomatica, patologia tumorale, recidiva di TEV o trombosi prossimale -vena iliaca-)	10gg
			Dalteparina	FRAGMIN	100 U.I./kg b.i.d (in quei pazienti ad alto rischio emorragico); o 200 U.I./Kg die (Non devono essere somministrate quantità superiori a 18.000 U.I al giorno in dose singola)	almeno 5 gg
			Reviparina	CLIVARINA	<u>175 U.I./kg da ripartirsi in due somministrazioni giornaliere</u>	5-10 gg
			Parnaparina	FLUXUM	6.400 U.I. aXa b.i.d. per 7-10 gg Questa terapia può essere preceduta da 3-5 giorni di terapia con 12.800 U.I. aXa per via endovenosa in infusione lenta. Dopo la fase acuta, la terapia può essere protratta con 8.500 U.I. aX /die, oppure 6.400 U.I. aXa /die, oppure con 4.250 U.I. aXa/die per altri 10-20 giorni.	7-30 gg (vedi posologia)
Bemiparina	IVOR 25.000 UI/ML SOLUZIONE INIETTABILE IN SIRINGA PRERIEMPITA	115 UI anti-Xa/kg die (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica)	5-9 gg			
TRATTAMENTO EP	Trattamento EP	SI	FPX	ARIXTRA	7,5 mg die (per pazienti con peso corporeo ≥ 50 , ≤ 100 kg); 5 mg die per i pazienti con peso corporeo < 50 kg la dose raccomandata è 5 mg; 10 mg die per i pazienti con peso corporeo > 100 kg (Per categorie particolari di pazienti vedere scheda tecnica)	5-10 gg
			Reviparina	CLIVARINA	<u>175 U.I./kg da ripartirsi in due somministrazioni giornaliere</u>	5-10 gg
			Bemiparina	IVOR 25.000 UI/ML SOLUZIONE INIETTABILE IN SIRINGA PRERIEMPITA	115 UI anti-Xa/kg die (per il dosaggio nei pz con insufficienza renale vedere scheda tecnica)	5-9 gg
	Indicazione d'impiego	Rimborsabilità SSN	Principio Attivo	Specialità Medicinale	Dosaggio	Durata del trattamento (gg)
TRATTAMENTO TEV	Trattamento EP	SI	Enoxaparina	CLEXANE; CLEXANE T	150 UI/kg (1,5 mg/kg) die (utilizzata in pazienti non complicati con un basso rischio di recidiva di TEV) o 100 UI/kg (1 mg/kg) b.i.d. (utilizzata in tutti gli altri pazienti, quali ad esempio obesi, con EP sintomatica, patologia tumorale, recidiva di TEV o trombosi prossimale -vena iliaca-); 100 UI/kg (1 mg/kg) die per pazienti con compromissione renale grave (clearance della creatinina [15-30] ml/min)	10 gg
			Enoxaparina biosimilare	INHIXA	150 UI/kg (1,5 mg/kg) die (utilizzata in pazienti non complicati con un basso rischio di recidiva di TEV) o 100 UI/kg (1 mg/kg) b.i.d. (utilizzata in tutti gli altri pazienti, quali ad esempio obesi, con EP sintomatica, patologia tumorale, recidiva di TEV o trombosi prossimale -vena iliaca-)	10 gg
	Trattamento TVS	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)	30-45 gg
	Trattamento del tromboembolismo nella sospensione degli anti-vitamina K (AVK) per manovre chirurgiche e/o invasive (bridging) Determina AIFA del 20 Luglio 2016	SI (legge 648/96)	Tutte le EBPM ad eccezione di FPX		Dosaggio Profilattico o terapeutico a seconda del rischio Tromboembolico. Rischio basso moderato: dosaggio profilattico; rischio elevato dosaggio terapeutico (70% della dose terapeutica) Vedi tabella A e B Allegato 2	fino a 10 gg

Riferimenti bibliografici:

Legge 648/96 farmaci ad uso consolidato http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/Allegato_patologie_cardiache_8012017.pdf

Dal Cortivo G., Bozzini L., Facchinetti R., La terapia ponte, Dialogo sui farmaci n. 4/2009