

# **L'ICTUS**

## **PREVENZIONE SECONDARIA**

Gli ictus hanno una ricorrenza di circa il 4% entro la prima settimana, del 13% a un anno e del 30% a cinque anni. Da ciò, la necessità di una adeguata prevenzione secondaria.

### **Antiaggreganti**

L'aspirina è l'antiaggregante più sperimentato in trial clinici la cui metanalisi ha dimostrato la capacità del farmaco di ridurre del 13% il rischio relativo di ictus, infarto miocardico o morte vascolare. Anche se è modesta, tale riduzione esercita un rilevante impatto epidemiologico. Attualmente i dosaggi raccomandati variano da 75 mg a 300 mg. In alternativa all'aspirina il clopidogrel (Plavix) ha dimostrato una pari efficacia con il vantaggio di minori effetti collaterali, quali il sanguinamento cerebrale e gastrointestinale. Infine tra i farmaci antiaggreganti raccomandati vi è l'associazione aspirinapiridamolo (Aggrenox). Nonostante la presenza di grossi trials non vi è un unanime consenso circa il miglior trattamento antitrombotico.

### **Anticoagulanti**

In pazienti con ictus cardioembolico da fibrillazione striate il trattamento di scelta è l'anticoagulazione con antagonisti della Vitamina K (Kumadin o Sintrom) cercando di portare l'indice INR tra 2.5-3.5. La terapia con anticoagulanti orali è in grado di ridurre del 40% il rischio di eventi embolici in pazienti con fibrillazione atriale.

Nonostante la indubbia efficacia, la terapia anticoagulante è largamente sottoutilizzata per il rischio di sanguinamenti sistemici e intracranici e per il necessario monitoraggio del farmaco.

Attualmente, ove esistano controindicazioni alla terapia anti-coagulante orale il paziente deve essere trattato con aspirina al dosaggio di 300 mg.

Saranno fra poco messi in commercio dei nuovi farmaci anticoagulanti orali che hanno dimostrato la stessa efficacia dei dicumarolici con una significativa riduzione degli effetti collaterali, quali soprattutto i sanguinamenti e senza la necessità del controllo periodico dell'INR. Le molecole che hanno passato il vaglio degli studi clinici sono: l'Apixahan, il Rivaroxahan e l'Epixahan.

Tali farmaci sono destinati a rivoluzionare la terapia anticoagulante in pazienti con fibrillazione striate.

***Prof. FRANCESCO FEDERICO***