

**Allegato C al Decreto n. 233 del - 6 AGO. 2015**

**MODALITÀ DI ACCESSO ALLO SPECIALISTA PRESCRITTORE PER PAZIENTI DA  
AVVIARE ALLA TERAPIA CON NAO  
INDICAZIONI OPERATIVE PER LA TERAPIA CON NAO**

Integrazione del documento regionale "*Linee Guida di indirizzo per l'impiego dei NAO nella Regione Veneto*" di cui al Decreto n. 75 del 25 luglio 2013

Nonostante la prescrizione dei NAO sia stata limitata da AIFA solo ad alcune categorie di specialisti con un piano terapeutico da rinnovarsi ogni anno, il ruolo del MMG rimane centrale sia prima che dopo l'inizio della terapia e può essere così sintetizzato:

- proporre i pazienti da avviare ai NAO secondo le indicazioni AIFA;
- inviarli agli specialisti con adeguata documentazione;
- contribuire all'informazione/formazione del paziente e familiari;
- verificare periodicamente la comprensione delle informazioni;
- favorire la continuità/aderenza terapeutica;
- intervenire in caso di dubbi/problemi/effetti indesiderati;
- evitare le interazioni farmacologiche;
- verificare periodicamente l'assenza di controindicazioni all'uso dei farmaci.

Si ricorda che le **Linee di indirizzo per l'impiego dei NAO nella Regione Veneto** raccomandano che in un paziente stabile, ben controllato in TAO, senza difficoltà ai controlli venga mantenuta la terapia con AVK. In presenza invece di un paziente che presenti le indicazioni alla terapia con NAO, si propone che l'invio allo specialista per la valutazione e l'eventuale redazione del piano terapeutico avvenga mediante l'utilizzo di una scheda informativa standard, in accordo ai criteri AIFA (**Allegato "Scheda informativa per il prescrittore"**).

E' auspicabile che ciascuna Azienda ULSS attraverso il sistema intranet aziendale metta a disposizione un portale specifico sulla TAO al quale i MMG possano accedere, previa autenticazione riservata, per:

- inviare la richiesta di valutazione da parte dello specialista;
- compilare la scheda per la presa in carico del paziente.

Le richieste pervenute verranno valutate nell'ambito dell'Azienda ULSS.

Ciascuna Azienda ULSS, in accordo con il coordinatore del team NAO, dovrà attivarsi, mettendo a disposizione le risorse umane/tecnologiche necessarie, al fine di garantire che le schede inviate vengano validate e, sulla base di quanto riportato, inoltrate al centro autorizzato più idoneo per la presa in carico del paziente.



**ALLEGATO "Scheda informativa per il prescrittore"**

da inviare solo in caso di:

- CHA2DS2-VASc  $\geq$  1 e HAS-BLED  $>$  3 per Dabigatran (Pradaxa)
- CHA2DS2-VASc  $>$  3 e HAS-BLED  $>$  3 per Rivaroxaban (Xarelto)
- CHA2DS2-VASc  $\geq$  1 e HAS-BLED  $>$  3 per Apixaban (Eliquis)

Egregio Collega,

ti invio..... per valutare l'opportunità di prescrivere terapia con NAO per FA non valvolare.

Finora il paziente è stato seguito dallo specialista ..... del  
 Reparto di ..... dell'Ospedale di .....

Ti confermo che non è presente significativa valvulopatia.

Sotto riportati i valori di CHA2DS2-VASc e HAS-BLED

- Emocromo ultimi 6 mesi .....
- Creatinina sierica ultimi 6 mesi .....
- Creatinina clearance (Cockcroft & Gault) .....
- Transaminasi ultimi 6 mesi .....

Il paziente è in TAO  sì  no

Se sì:

Il paziente è seguito da un centro TAO  sì  no

- TTR ultimi 6 mesi ..... %
- INR  $>$  4 ultimi 6 mesi (n° test) .....
- INR  $<$  2 ultimi 6 mesi (n° test) .....
- Valore massimo PT .....

Se no:

INR .....  
 PTT .....

Il paziente *NON* è in TAO perché i regolari controlli INR non sono possibili in quanto .....

**CHA2DS2-VASc**

Lettera	Fattori di rischio	Punti
C	scompenso Cardiaco/disfunzione ventricolo sn	1
H	(-hypertension) ipertensione arteriosa	1
A	età $\geq$ 75 anni	2
D	Diabete mellito	1
S	Stroke/attacco ischemico transitorio/embolia sistemica	2
V	malattia Vascolare (pregresso infarto miocardico, arteriopatia ostruttiva cronica periferica, placca aortica)	1
A	età 65-74 anni	1
Sc	Sesso categoria - femmina	1

TOTALE =



### HAS-BLED

Lettera	Caratteristiche cliniche	Punti
H	(Hypertension) ipertensione arteriosa sistolica > 160 mmHg	1
A	funzione renale e/o epatica Anormali (1 punto ognuna)	1 o 2
S	Stroke precedente	1
B	(Bleeding) sanguinamento anamnestico o predisposizione (anemie)	1
L	INR labile (< 60% del tempo in range terapeutico TTR)	1
E	Età > 65 anni	1
D	uso concomitante di FANS, antiaggreganti piastrinici (Drugs) o consumo di alcol (1 punto ognuno)	1 o 2

TOTALE =

N. telefono assistito.....

Adattata da: Serie editoriale Disease Management SIMG Fibrillazione Atriale in Medicina Generale SIMG  
[http://www.progettoasco.it/supporti/aree\\_cliniche/Cardiovascolare/supporti/fibrillazione\\_atriale/Guida\\_elettronica.pdf](http://www.progettoasco.it/supporti/aree_cliniche/Cardiovascolare/supporti/fibrillazione_atriale/Guida_elettronica.pdf)

