

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA: indicazioni e dosaggi

**SOLO PER INTERVENTI DI CHIRURGIA ORTOPEDICA MAGGIORE
(PROTESI ANCA, GINOCCHIO.)**

" ... per i farmaci classificati B01AB (Eparine a Basso Peso Molecolare) i colleghi devono apporre sulla ricetta la dicitura "DP" **soltanto nell'ipotesi in cui la prescrizione avvenga a seguito di intervento di chirurgia ortopedica maggiore, dicasi protesi di ginocchio e anca**, in tutte le altre indicazioni **non** va assolutamente apposta nella ricetta la dicitura "DP". " Da lettera FIMMG 23.01.2007

MOLECOLE	ENOXAPARINA sodica	NADROPARINA calcica	DALTEPARINA sodica	PARNAPARIN sodica	REVIPARINA sodica	BEMIPARINA sodica
NOME COMMERCIALE	CLEXANE®	FRAXIPARINA® SELEPARINA® *SELEDIE® *FRAXODI®	FRAGMIN®	FLUXUM®	CLIVARINA®	IVOR®
AZIENDE	Sanofi Aventis	Italfarmaco / Gsk	Pfizer	Alfa Wassermann	Ucb Pharma	Sigma-Tau
FORME FARMACEUTICHE IN COMMERCIO	2 000 UI (0,2ml) 6 f 4 000 UI (0,4ml) 6 f 6 000 UI (0,6ml) 2 f 8 000 UI (0,8ml) 2 f 10 000 UI (1 ml) 2 f	2 850 UI (0,3ml) 6 f 3 800 UI (0,4ml) 6 f 5 700 UI (0,6ml) 10 f 7 600 UI (0,8ml) 10 f 9 500 UI (1 ml) 10 f *11 400 UI (0,6 ml) 2 f *15 200 UI (0,8 ml) 2 f *19 000 UI (1 ml) 2 f	2 500 UI (0,2ml) 6 f 5 000 UI (0,2ml) 6 f 10.000 UI (0,4) ml 4 f 12.500 UI (0,5) ml 4 f 15.000 UI (0,6) ml 4 f	3 200 UI (0,3ml) 6 f 4 250 UI (0,4ml) 6 f 6 400 UI (0,6ml) 6 f	1 750 UI (0,25ml) 10 f 4 200 UI (0,6ml) 10 f 6 300 UI (0,9 ml) 10 f	2 500 UI (0,2ml) 10 f 3 500 UI (0,2ml) 10 f 5 000 UI (0,2ml) 10 f 7 500 UI (0,3ml) 10 f 10 000 UI(0,4ml)10 f
UNICHE FORMULAZIONI POSSIBILI in DP	4 000 UI (0,4ml) 6 fl	3 800 UI (0,4ml) 6 fl 5 700 UI (0,6ml) 10 fl	2 500 UI (0,2ml) 6 fl	4 250 UI (0,4ml) 6fl	4 200 UI (0,6ml) 10 fl	3 500 UI (0,2ml) 10 fl
APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA Indicazione e posologia dalla scheda tecnica del prodotto	4 000 UI/die s.c. (0,4 ml) 12 ore prima dell'intervento. La durata del trattamento coinciderà con la persistenza del rischio tromboembolico ed in generale fino alla deambulazione del paziente. (in media da 7-10 gg. dopo l'intervento)	<u>La posologia in funzione del peso del paziente.</u> Una iniezione pre - operatoria di 38 UI/kg 12 ore prima dell'intervento, una postoperatoria 12 ore dopo la fine dell'intervento, quindi un'iniezione quotidiana fino al 3° giorno postoperatorio incluso; 57 U.I./kg/ die a partire dal 4° giorno postoperatorio. La durata del trattamento è di almeno 10 giorni fino alla ripresa della deambulazione del paziente. <u>Primi 3 giorni</u> < 50 kg = 0,2 ml 50/69 kg = 0,3 ml ≥ 70 kg = 0,4 ml <u>Dal 4° giorno</u> < 50 kg 0,3 ml 50/69 kg 0,4 ml	<u>Chirurgia dell'anca.</u> 2 500 UI s.c. 1-2 ore prima dell'intervento e 2500 UI s.c. dopo 12 ore. Nei giorni successivi, 5 000 UI s.c. al mattino fino alla mobilizzazione del paziente (generalmente dopo 5/7 giorni). In alternativa: 5 000 UI s.c. la sera prima dell'intervento e 5000 UI s.c. le sere successive. Il trattamento o va continuato fino alla mobilizzazione del paziente, generalmente per 5/7 giorni o più.	4 250 UI (0,4 ml) s.c. 12 ore prima e 12 ore dopo l'intervento. Quindi una iniezione quotidiana nei successivi giorni del decorso postoperatorio. La durata del trattamento è di almeno 10 giorni.	4 200 UI (0,6 ml) s.c. 12 ore prima dell'intervento. Successivamente 1 somministrazione s.c. al giorno per almeno 10 giorni o per tutto il periodo a rischio.	3.500 UI s.c. 2 ore prima o 6 ore dopo l'intervento. Nei giorni successivi 3.500 UI s.c. ogni 24 ore fino a quando il paziente ritorna alla mobilità. Di regola, il trattamento deve durare almeno 7-10 giorni dopo la procedura chirurgica e fino a quando il rischio di malattia tromboembolica si sia ridotto