

Nota 13, Ticlopidina

Alessandro Filippi

Classe A, limitatamente alle seguenti indicazioni:

- in associazione all'acido acetilsalicilico per il mese successivo ad angioplastica coronaria con impianto di stent;
- in associazione all'acido acetilsalicilico per il mese successivo ad angioplastica coronaria con impianto di stent;
- trattamento della trombosi della vena centrale della retina
- in alternativa all'ASA nei pazienti che devono seguire un trattamento antiaggregante e che hanno avuto:

- a) manifestazioni da ipersensibilità all'ASA (orticaria, angioedema, rinite, asma, congiuntivite);
- b) recidiva di eventi ischemici cerebrali durante terapia con ASA;
- c) ulcera gastroduodenale.

Principio attivo: Ticlopidina.

Il Registro USL è abolito.

Motivazioni e criteri applicativi

È stato dimostrato che l'associazione tra ticlopidina e ASA è più efficace della sola aspirina o della terapia anticoagulante orale nel prevenire la ristenosi delle angioplastiche coronariche a cui è stato applicato uno stent.

La ticlopidina esercita un'azione antiaggregante (con meccanismo differente da quello dell'ASA) che si manifesta nella riduzione di eventi ischemici in gruppi di pazienti affetti da patologia vascolare in vari distretti arteriosi. Dal momento che la documentazione scientifica a favore dell'ASA continua ad essere preponderante rispetto a quella della ticlopidina e che, alla luce delle indicazioni proposte nelle principali linee-guida internazionali, il rapporto costo-beneficio è decisamente a favore dell'ASA, è preferibile prescrivere l'ASA a basse dosi a tutti i pazienti per i quali è indicato un trattamento antiaggregante, riservando la ticlopidina per coloro che non possono assumere l'ASA per vari motivi.

La nota è stata notevolmente migliorata e sono state recepite praticamente tutte le osservazioni

elaborate in precedenza dalla SIMG. Di particolare rilievo l'ampliamento delle condizioni di dispensabilità e l'abolizione del registro ASL. Si impone peraltro almeno una osservazione. Nel commento si afferma, in modo sostanzialmente condivisibile, che "È preferibile prescrivere l'ASA a basse dosi a tutti i pazienti per i quali è indicato un trattamento antiaggregante, riservando la ticlopidina per coloro che non possono assumere l'ASA per vari motivi". Probabilmente le due motivazioni considerate dalla Nota, manifestazioni d'ipersensibilità e ulcera gastroduodenale, non riconoscono altre situazioni comuni e clinicamente rilevanti, anche se difficili da definire da un punto di vista diagnostico. È però probabile che un tentativo di ulteriore esemplificazione in questo senso da parte della CUF avrebbe creato confusione interpretativa senza, comunque, risolvere completamente il problema.

Conclusioni

La nota recepisce in modo soddisfacente le indicazioni della letteratura internazionale e le necessità di pazienti e medici.

