

Prescrizione e modalità

Sono ammessi alla prescrizione del farmaco tutti i pazienti che hanno accesso alla Casa di Salute S. Lucia sia a valle di una visita ambulatoriale che di una degenza ed in particolare i:

- pazienti con sindrome coronarica acuta senza innalzamento del tratto ST (SCA NSTE). In questi casi, la durata del piano terapeutico è di 6 mesi rinnovabile, per una o due volte, fino ad un massimo di 18 mesi, a partire dall'ultimo episodio acuto;

- pazienti sottoposti ad angioplastica percutanea (PTCA) con applicazione di stent a livello dei vasi coronarici. In questi pazienti vale quanto richiamato nello specifico piano terapeutico AIFA, tranne che in casi particolari da documentare individualmente:

- stent non medicato, trattamento di 1 mese in associazione con ASA;

- stent medicato, trattamento di 6 mesi in associazione con ASA;

- pazienti in prevenzione secondaria dell'infarto del miocardio con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI). In questi casi, è previsto, in associazione con ASA, un trattamento "a breve termine" (4 settimane, tranne che in casi particolari da documentare individualmente, in cui la terapia potrebbe essere protratta nel tempo fino a 60-90 giorni);

- pazienti in terapia antiaggregante a lungo termine per la prevenzione secondaria dell'infarto e dell'ictus per i quali esiste controindicazione ad ASA o ticlopidina (intolleranza all'acido acetilsalicilico o alla ticlopidina). In questi casi, il trattamento va previsto per una durata massima di 6 mesi, rinnovabili con nuovo piano terapeutico. In casi ben documentati, può essere incluso nel concetto di controindicazione l'insuccesso terapeutico documentato di ASA (comparsa di nuovo evento ischemico cerebrale e/o coronarico in soggetto in trattamento documentato con ASA, che abbia adeguatamente corretto i fattori di rischio, come raccomandato dalle attuali Linee Guida di prevenzione primaria e secondaria dell'aterotrombosi, Anche in questi casi, il trattamento va previsto per una durata massima di 6 mesi, rinnovabili con nuovo piano terapeutico.

- Nella prevenzione secondaria di infarto del miocardio, e di ictus, una arteriopatia obliterante periferica documentata da indice di Windsor inferiore a 0,90, in corso di terapia cronica con ASA o con ticlopidina, consente la rimborsabilità del clopidogrel. Non è incluso l'utilizzo del clopidogrel, da solo o in associazione con ASA:

- per impianti di stent su vasi periferici (non coronarici)

- per endoarterectomie carotidiche dopo le 4 settimane successive all'intervento di Endoarterectomia (prima di questo termine, il trattamento con clopidogrel è invece suggerito);

- nella prevenzione primaria di pazienti ad alto rischio, per esempio diabetici, ipercolesterolemici gravi, forti fumatori, gravi ipertesi. In questi pazienti è fondamentale in primo luogo la correzione non farmacologica degli stili di vita e la correzione farmacologica del/dei fattore/i di rischio cardiovascolare. Tranne che in casi particolari da documentare individualmente*, in questa indicazione vale quanto

richiamato nello specifico piano terapeutico AIFA:

- stent non medicato, trattamento di 1 mese in associazione con ASA;

- stent medicato, trattamento di 6 mesi in associazione con ASA.

* possibile rinnovo per ulteriori sei mesi: stent medicato >20 mm, vaso trattato di dimensione < 3 mm, lesione su biforcazione di vasi coronarici

L'utilizzo del CLOPIDOGREL non è prevista per:

- Impianti di stent su vasi periferici (non coronarici);

- endoarterectomia carotidea dopo le 4 settimane successive all'intervento di endoarterectomia (prima di questo termine, il trattamento con clopidogrel è invece suggerito);

- prevenzione cardio/cerebrovascolare primaria in pazienti ad alto rischio (ad es. diabetici, ipercolesterolemici gravi, forti fumatori, gravi ipertesi che non siano andati incontro ad un evento ischemico cerebrale o

coronarico). In questi pazienti è fondamentale la correzione non farmacologica degli stili di vita e la correzione farmacologica dei fattori di rischio cardiovascolare presenti.

La Casa di Salute S. Lucia ha adottato opportune modalità per assicurare che la prescrizione del Clopidogrel a carico del SSN sia conforme alle condizioni e alle limitazioni previste ed ha attuato un attento monitoraggio dei principali dati mediante report gestito su supporto informatico.

3.3 Monitoraggio

Il rinnovo nei pazienti con sindrome coronarica acuta senza innalzamento del tratto ST sarà possibile per una o due volte con piano terapeutico di 6 mesi rinnovabile, fino ad un massimo di 18 mesi, a partire dall'ultimo episodio acuto. Oltre che da volontà di controllo, questo rinnovo semestrale deriva dalla necessità di lasciare al medico la possibilità di valutare nel tempo efficacia e tollerabilità del farmaco.