

GESTIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO TROMBOEMBOLICO ANTE-PARTUM E POST-PARTUM

Il rischio **DURANTE LA GRAVIDANZA** deve essere classificato in:

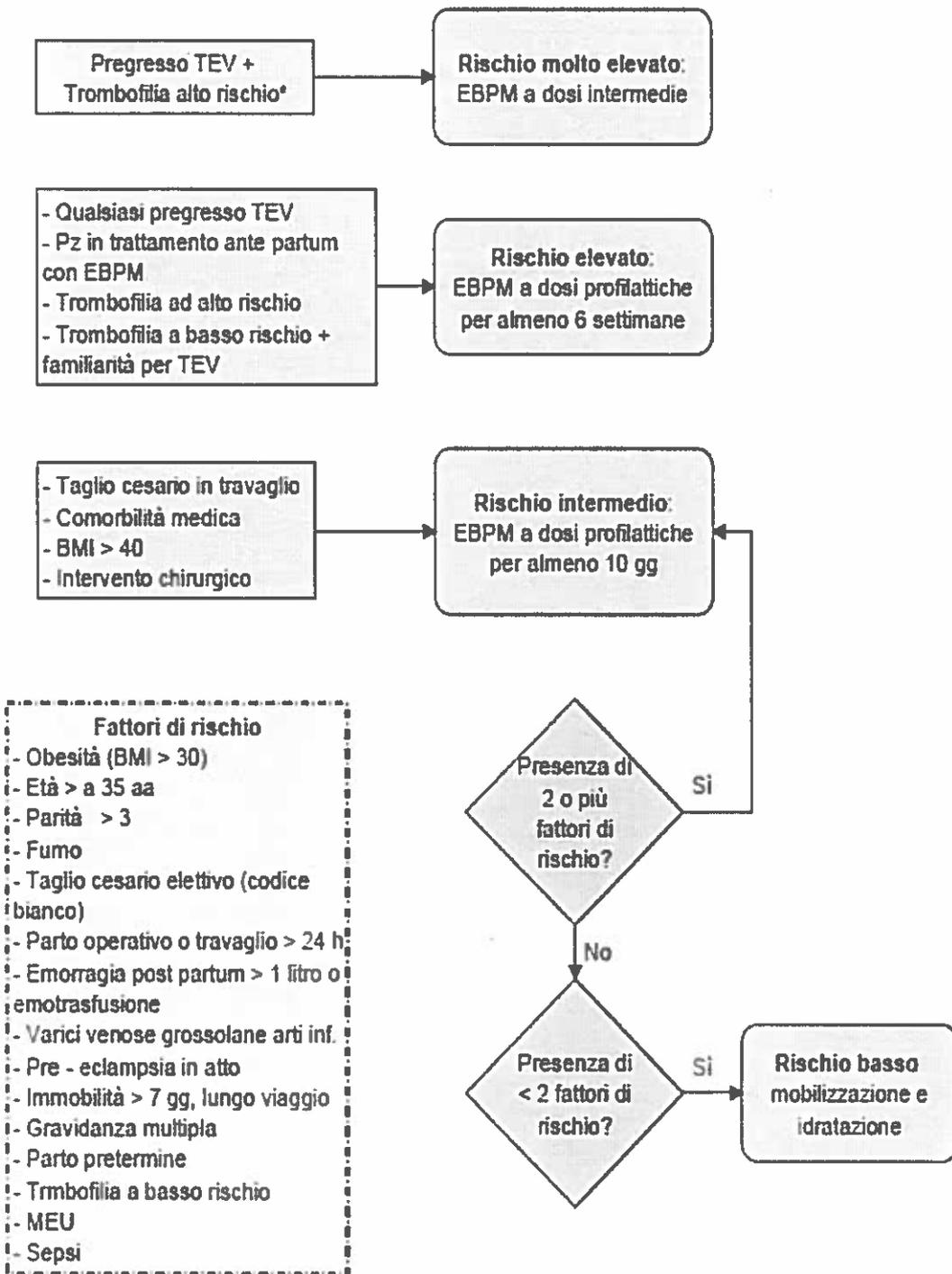
- ↳ **RISCHIO MOLTO ELEVATO**: pazienti in terapia anticoagulante orale a lungo termine per pregresso TEV associato a trombofilia ad alto rischio (deficit antitrombina, deficit proteina C o S, omozigosi o doppia eterozigosi fattore II e V Leiden, Ab antifosfolipidi).
- ↳ **RISCHIO ELEVATO**: pregresso TEV non correlato ad assunzione di estroprogestinico o intervento chirurgico.
- ↳ **RISCHIO INTERMEDIO**:
 - pregresso singolo TEV correlato ad intervento chirurgico
 - trombofilia alto rischio: deficit antitrombina, deficit proteina C o S, omozigosi oppure doppia eterozigosi per fattore II e V Leiden.
 - comorbilità medica: ad esempio patologia cardiaca o polmonare, LES, neoplasia, patologie infiammatorie, sindrome nefrosica, anemia falciforme, droghe e.v.
 - procedure chirurgiche es. appendicectomia.
 - sindrome da iperstimolazione ovarica.
- ↳ **RISCHIO INTERMEDIO E RISCHIO BASSO**: (la presenza di 3 o più fattori di rischio seguenti determina un rischio intermedio; la presenza di 1-2 fattori determina un basso rischio)
 - età maggiore di 35 anni
 - obesità (BMI maggiore 30 Kg /m²)
 - parità uguale o superiore a 3
 - fumo >10 sigarette
 - varici grossolane arti inferiori (sintomatiche, al di sopra del ginocchio o associate a flebiti/edema/cambiamenti cute)
 - infezioni sistemiche attuali
 - immobilità 7 giorni o più (esempio: paraplegia, disfunzione sinfisi pubica con ridotta mobilità)
 - preeclampsia
 - disidratazione/iperemesi
 - gravidanza multipla
 - procreazione medicalmente assistita.
 - sindrome da iperstimolazione

Il rischio deve essere rivalutato anche nel **POST PARTUM** su tutte le puerpere e classificato in:

- ↳ **RISCHIO MOLTO ELEVATO**:
pazienti in terapia anticoagulante orale a lungo termine per pregresso TEV associato a trombofilia ad alto rischio (deficit antitrombina, deficit proteina C o S, omozigosi o doppia eterozigosi fattore II e V Leiden, Ab antifosfolipidi).
- ↳ **RISCHIO ELEVATO**:
 - qualsiasi TEV pregresso
 - paziente in trattamento antenatale con EBPM
 - trombofilia ad alto rischio (vedi sopra)
 - trombofilia a basso rischio (eterozigosi per fattore II e fattore V) con familiarità per TEV.
- ↳ **RISCHIO INTERMEDIO**
 - TC in travaglio
 - comorbilità medica, esempio: patologia cardiaca o polmonare, LES, neoplasia, patologie infiammatorie
sindrome nefrosica anemia falciforme, utilizzo di droghe e.v.
 - BMI superiore a 40 Kg/m²
 - qualsiasi procedura chirurgica in puerperio (ad eccezione dell'immediata sutura perineale).
- ↳ **RISCHIO INTERMEDIO E RISCHIO BASSO** (2 o più fattori determinano un rischio intermedio, 1 fattore determina un rischio basso):
 - TC codice colore bianco
 - parto operativo

- travaglio prolungato (oltre 24 ore)
- emorragia post partum (superiore a 1000 ml) o emotrasfusione
- preeclampsia
- età superiore ai 35 anni
- obesità (BMI maggiore 30Kg/m²)
- parità uguale o superiore a 3
- fumo >10 sigarette
- varici grossolane arti inferiori (sintomatiche, al di sopra del ginocchio o associate a flebiti/edema/cambiamenti cute)
- infezione sistemica in corso
- immobilità (esempio paraplegia), viaggio lungo
- gravidanza multipla
- morte endouterina
- parto pretermine
- trombofilia a basso rischio.

POST PARTUM



ANTE PARTUM

