

I GIOVANI E L'ANTICOLAGULAZIONE ORALE: DUBBI E PROBLEMI

L'anticoagulazione orale è una realtà che, per quanto ben conosciuta ed applicata da moltissimi anni, è in continua evoluzione per quel che riguarda le conoscenze sui farmaci e le nuove indicazioni che sono state date ai farmaci stessi.

Fino a pochi anni fa, ad esempio, non si pensava minimamente alla possibilità di poter avere a disposizione delle protesi valvolari meccaniche cardiache di misura così piccola da poter essere utilizzate in età pediatrica!

Se il controllo della validità dell'anticoagulazione orale è una prassi noiosa e ripetitiva per l'adulto, fatta di prelievi ematici a distanza di tempo variabile a seconda del valore di I.N.R. riscontrato, molto più problematica è la situazione pediatrica, in quanto le vene non sono spesso ben visibili, la vista dell'ago spaventa i piccoli pazienti e la gestione della terapia deve tenere conto di numerose variabili che, nell'adulto, sono superate.

I farmaci anticoagulanti, warfarina ed acenocumarolo (rispettivamente Coumadin e Sintrom) hanno un'attività che viene controllata misurando un valore, detto I.N.R. ("International Normalized Ratio"), che, essendo come dice il nome internazionale, è valido e confrontabile in tutto il mondo, non dipendendo da tecniche proprie di alcun laboratorio-analisi; tale parametro, per garantire un'adeguata anticoagulazione senza esporre il paziente ad un rischio eccessivo di emorragie o sanguinamenti, deve essere compreso entro un intervallo prefissato, variabile a seconda della patologia da cui il paziente è affetto.

Se la "compliance" terapeutica del bambino può essere garantita dal fatto che un genitore gli somministri correttamente la terapia, ben altri sono i problemi da affrontare:

- 1) variabilità della dose di farmaco da somministrare in relazione alla crescita del bambino e al variare del suo metabolismo;
- 2) interazioni con vaccinazioni e altri farmaci eventualmente necessari per la salute del bambino, tenendo conto che un semplice stato febbrile altera il metabolismo basale;
- 3) vita di relazione del bambino, che non deve sentirsi "diverso" dagli altri perchè assume un farmaco anticoagulante ma che deve avere determinate accortezze ed attenzioni;
- 4) paura dei prelievi, con sviluppo (a volte) di vere e proprie fobie di aghi, camici bianchi, ecc.

Per ovviare a quest'ultimo punto sono in commercio, da qualche anno, delle macchinette portatili che necessitano di una sola goccia di sangue per poter determinare correttamente l'I.N.R.: sono i coagulometri, detti anche COAGUCHECK. E' ovviamente molto più facile, ripetibile, indolore e rapido pungere un dito del bambino e raccogliere una goccia di sangue su una apposita striscia-reagente che ricercare una vena su un braccio ed eseguire un prelievo ematico; tale striscia va poi inserita nel coagulometro, che fornisce il valore di I.N.R. misurato.

Queste apparecchiature, di piccole dimensioni, per essere affidabili necessitano di manutenzione regolare, ogni 6 mesi circa, da parte di un tecnico della ditta costruttrice, che opera la pulizia e la taratura dei sensori e dei lettori interni.

Tutte le altre difficoltà concernenti il controllo della terapia anticoagulante del bambino, le dosi di farmaco da somministrare e la gestione della vita quotidiana di relazione vanno valutate di volta in volta e caso per caso: proprio a questo scopo è stato creato il sito Internet TAOGIOVANI.COM, in cui il sottoscritto ed una Collega Psicologa cercheranno di dare le risposte migliori e più specifiche possibili ad ogni persona che si rivolga a noi.