

Con il
Patrocinio di:



Johann Gottfried Steffan, Lerici
1900, acquerello

GISCoR

gruppo italiano screening coloretale

XIII CONGRESSO NAZIONALE 2018

25-26 Ottobre 2018

Villa Marigola, Lerici (SP)

*Paola Arpe
ASL 5 Spezzino
SC di
Gastroenterologia*

CORSO PRE-CONGRESSO

25 Ottobre 2018



***“OUTCOME DELLA COLONSCOPIA DOPO FIT
POSITIVO, CONDOTTA SENZA INTERRUZIONE
DEGLI ANTICOAGULANTI E ANTIAGGREGANTI:
UNO STUDIO RETROSPETTIVO”***

Paola Arpe, Matteo Brunacci, Floriana Pensa*, Francesco Maddalo*, Massimo Cristoni, Giovanni Russo, Luigina Ada Bonelli†, Lorenzo Camellini.

ASL 5 Spezzino: SC di Gastroenterologia ed Igiene Pubblica; Policlinico San Martino-IRCCS: SC di Epidemiologia Clinica†.*





- ✓ La colonscopia di screening è una colonscopia diagnostica e terapeutica, in pz selezionati mediante FIT, con un rischio di adenoma avanzato e adenocarcinoma che può superare il 30 %
- ✓ E' incerto se gli anticoagulanti e gli inibitori di P2Y12 debbano essere interrotti prima delle colonscopie di screening
- ✓ Le linee guida non danno indicazioni sulla eventuale sospensione delle terapie antiaggreganti e/o anticoagulanti prima di una colonscopia di screening, lasciando tale decisione ai protocolli locali.



- ✓ Possibilità di eseguire direttamente in sicurezza eventuali polipectomie senza necessità di ripetere la colonscopia dopo interruzione della terapia
- ✓ Percezione di “maggiore sicurezza” della manovra endoscopica
- ✓ Evitare i rischi legati a valori di INR sopraterapeutici



- ✓ Rischio tromboembolico secondario alla interruzione della terapia
- ✓ Maggiore complessità organizzativa, in relazione alla necessità di valutare comunque il rischio tromboembolico prima di confermare l'interruzione dei farmaci
- ✓ Possibilità che la colonscopia operativa sia comunque rimandata per fattori legati alle dimensioni dei polipi o per problematiche logistico-organizzative



STUDIO RETROSPETTIVO:

verificare gli outcomes delle colonscopie
dopo FIT positivo senza precedente
interruzione di farmaci antiaggreganti e/o
anticoagulanti



Colonscopie eseguite dopo FIT positivo

01/01/2016 – 31/08/2018

Informazioni sulla terapia ricavate dalle schede compilate durante il **colloquio informativo**, che viene condotto dal personale infermieristico alcuni giorni prima dell'esame endoscopico



1103 colonscopie dopo FIT +



865 pz con scheda terapia
sufficientemente dettagliata



23 pz (**2,7%**) in terapia con
anticoagulanti o antiaggreganti

9 in TAO

8 in DOACs

6 in clopidogrel



1	CCR
6	ADENOMA AVANZATO
4	ALTRI ADENOMI
12	NON LESIONI NEOPLASTICHE

Diametro medio dei polipi: 5,8 mm

2 pz hanno ripetuto la colonscopia per eseguire polipectomia dopo sospensione della terapia anticoagulante e antiaggregante (8.7%)

Non complicanze emorragiche



Complessivamente la polipectomia è stata differita in

35/865 pazienti (**4%**)

diametro medio dei polipi: 25 mm

- **2/23** (**8,7%**) in terapia

anticoagulante/antiaggregante

- **33/842** (**3,9%**) non in terapia



CONCLUSIONI

- Campione esiguo
- Possibile sottostima dell'uso dei farmaci a causa del disegno retrospettivo
- Solo una piccola parte dei soggetti in terapia ha dovuto ripetere la colonscopia per eseguire polipectomia

