

# L'utilizzo di anticoagulanti maggiori in una popolazione sottoposta a ricerca del Sangue Occulto Fecale nell'ambito dello screening del tumore colo-rettale: un'analisi territoriale

Marazza G., Rossetti E., Panceri M. L., Pintaudi E., Fenocchi M.G., Marzani I., Sgariboldi L., Antonioli E., Narra S., Quartieri G., Belloni A.

ASL di Lodi

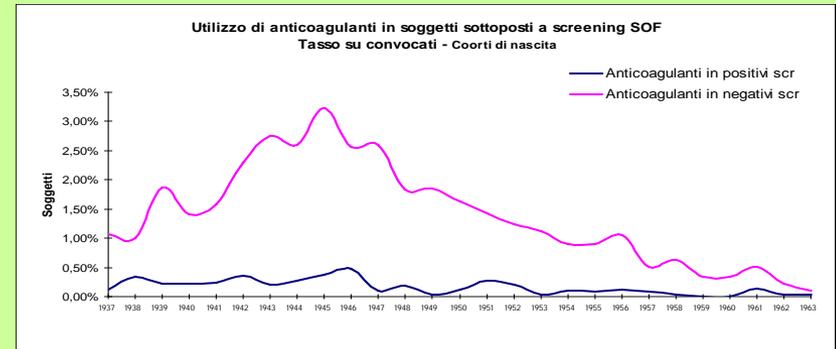
La somministrazione di anticoagulanti maggiori è una pratica diffusa in diversi strati della popolazione compresa, quindi, quella sottoposta a screening.

Si è quindi valutato se l'assunzione di anticoagulanti maggiori possa aver influenzato l'esito del test di sangue occulto fecale (SOF)

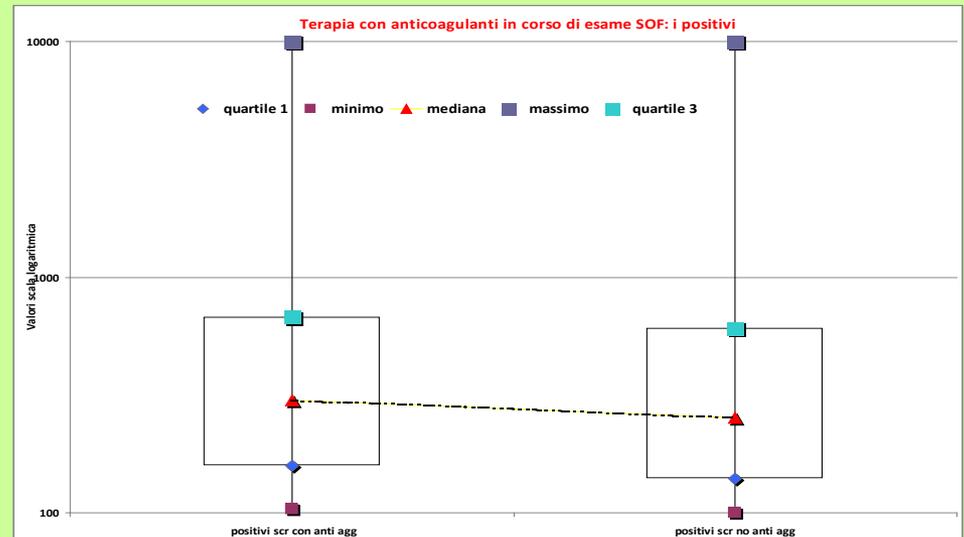
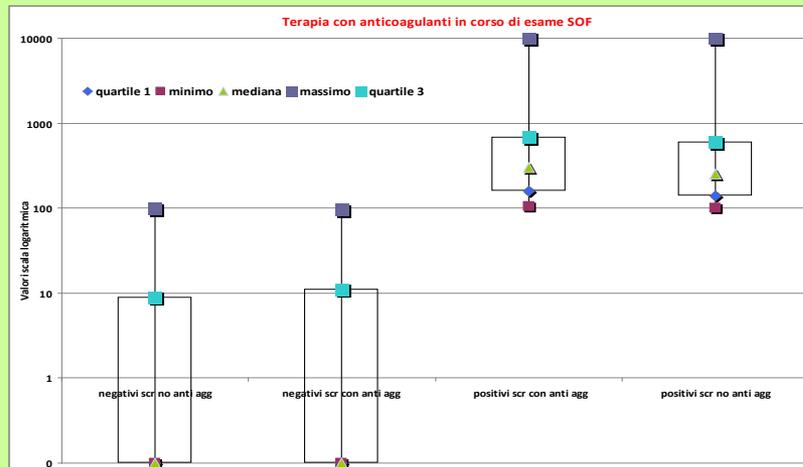
Sono stati esaminati i soggetti sottoposti a screening dal 2006 al 2014 in terapia con Acenocumarolo (21.12%), Apixaban (0.18%), Clopidogrel (19.2%), Dabigatran etexilato (0.81%), Rivaroxaban (0.53%), Ticagrelor (1.54%), Ticlopidina (37.9%) e Warfarin (18.72%) e ne è stato valutato l'esito del test.

Per analizzare il consumo di farmaci si è utilizzato il file delle prescrizioni farmaceutiche giudicato buona fonte dei dati in quanto trattasi di farmaci meno facilmente di altri vendibili senza ricetta e sufficientemente costosi per avere un acquisto diretto in quantità elevate, a maggior ragione se utilizzati durante una terapia cronica.

Come atteso l'uso degli anticoagulanti è maggiore nelle fasce medio alte delle coorti con un trend dei tassi simile, sia nei positivi (114 soggetti) che nei negativi al test (979 soggetti).



L'analisi della distribuzione in quartili evidenzia come questa sia omogenea nei due sottogruppi simili (negativi vs positivi).



Tuttavia, il gruppo dei soggetti positivi in terapia con anticoagulanti ha un maggior sanguinamento rispetto all'altro, ma non statisticamente significativo, nel calcolo delle medie della quantità: uso anticoagulante 1106,47 ng/ml. (IC: 1070,43–1142,52) vs non uso anticoagulanti 1038,40 ng/ml (IC: 1003,26–1073,55). Peraltro, applicando il test del chi quadro per confrontare la popolazione di soggetti esposti o meno all'anticoagulante si ottiene che l'assunzione del farmaco è statisticamente correlata in modo significativo ad una maggior probabilità di sanguinamento.

	SOF pos	SOF neg	tot.
esposti all'anticoagulante	114	979	1093
NON esposti all'anticoagulante	3542	38501	42043
tot.	3656	39480	43136

Level of significance	0,05
number of rows	2
number of columns	2
degrees of freedom	1
critical value	3,8415
<b>chi-square test statistic</b>	<b>5,5224</b>
p_value	0,0187742

Lo stesso test applicato alla presenza o meno di lesioni (indipendentemente dalla loro gravità) riscontrate all'esame colonscopico (noto) di soggetti in terapia non ha dimostrato una significatività statistica: in questo caso quindi l'assunzione di anticoagulanti non renderebbe più evidenti eventuali lesioni colo-rettali altrimenti occulte.

	Lesione pos	Lesione neg	tot.
esposti all'anticoagulante	38	18	56
NON esposti all'anticoagulante	574	462	1036
tot.	612	480	1092

Level of significance	0,05
number of rows	2
number of columns	2
degrees of freedom	1
critical value	3,8415
<b>chi-square test statistic</b>	<b>3,3438</b>
p_value	0,0674595

L'impatto dell'uso di anticoagulanti maggiori durante l'effettuazione del test di screening per la ricerca del sangue occulto fecale non è quindi priva di effetti: nel campione esaminato aumenta sia la quantità di sanguinamento che, in modo statisticamente significativo, la sua probabilità.

Questo non influisce, peraltro, sul ritrovamento di lesioni cancerose o precancerose.

