Anomalie della coagulazione in pazienti COVID-19

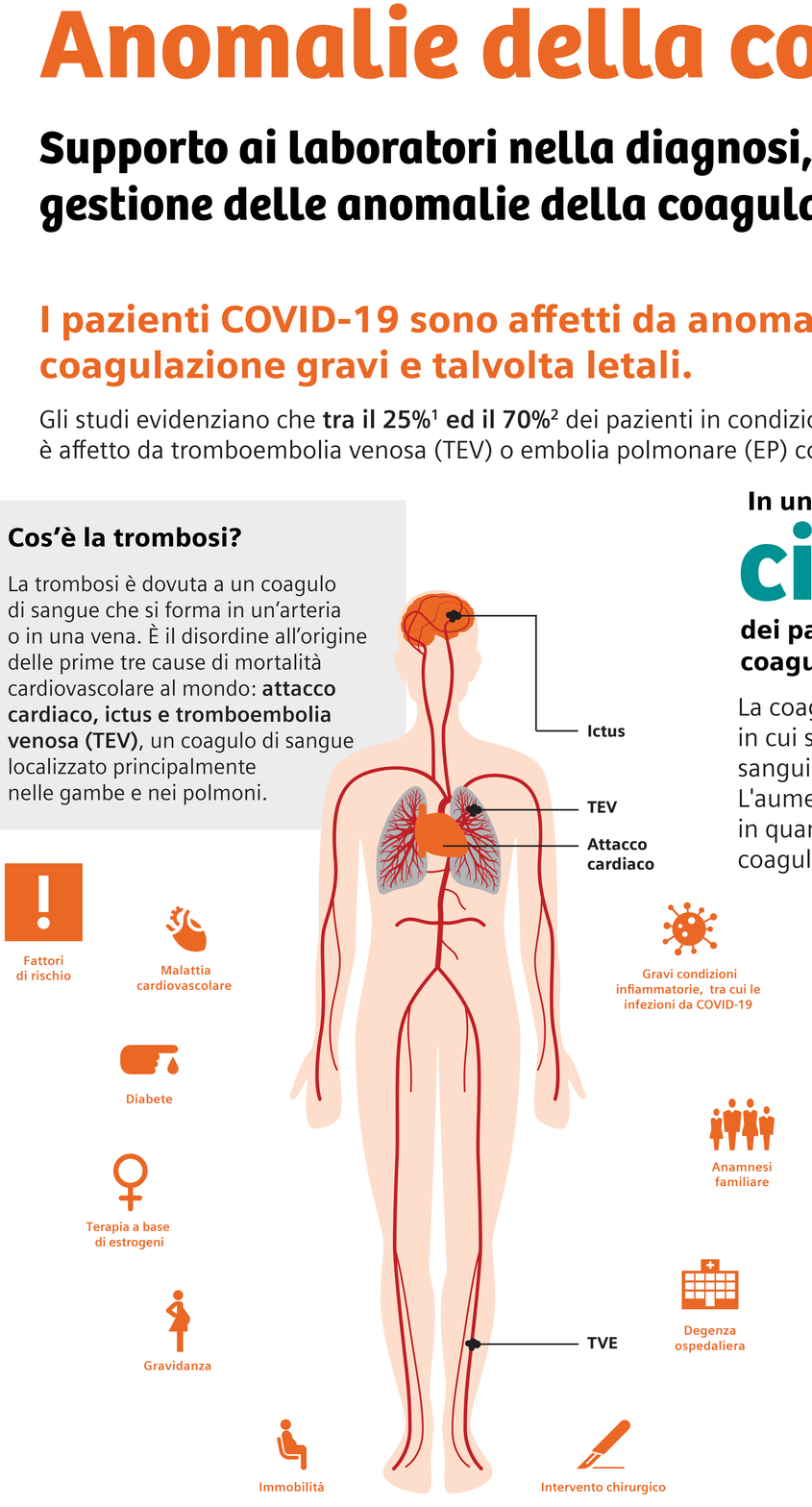
Supporto ai laboratori nella diagnosi, nel trattamento e nella gestione delle anomalie della coagulazione in pazienti COVID-19

I pazienti COVID-19 sono affetti da anomalie della coagulazione gravi e talvolta letali.

Gli studi evidenziano che **tra il 25%[1] ed il 70%[2]** dei pazienti in condizioni critiche è affetto da tromboembolia venosa (TEV) o embolia polmonare (EP) confermate.

Cos'è la trombosi?

La trombosi è dovuta a un coagulo di sangue che si forma in un'arteria o in una vena. È il disordine all'origine delle prime tre cause di mortalità cardiovascolare al mondo: **attacco cardiaco, ictus e tromboembolia venosa (TEV)**, un coagulo di sangue localizzato principalmente nelle gambe e nei polmoni.

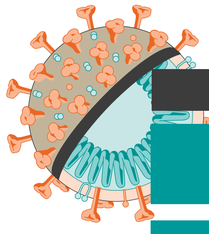


In uno studio,

circa il 70%

dei pazienti COVID-19 deceduti presentava coagulazione intravasale disseminata.[3]

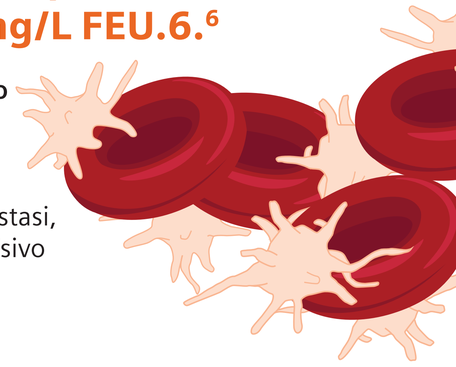
La coagulazione intravascolare disseminata è una patologia in cui si sviluppano piccoli coaguli di sangue in tutto il flusso sanguigno, bloccando i vasi sanguigni con diametro piccolo. L'aumento della coagulazione causa eccessivo sanguinamento, in quanto comporta deplezione delle piastrine e dei fattori di coagulazione necessari per controllare il sanguinamento.

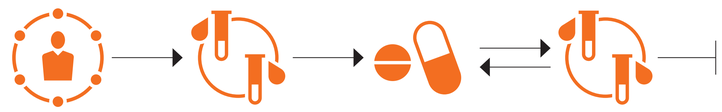


Pazienti ospedalizzati	
Fase da iniziale a intermedia	**Fase critica**
↑ D-dimero	↓ Conta delle piastrine
↑ PT INR	↓ Antitrombina
↑ Fibrinogeno*	↓ Fibrinogeno*

Uno studio ha evidenziato come i pazienti COVID-19 con livelli di D-dimero >2 mg/L FEU hanno una probabilità di decesso 50 volte superiore rispetto ai pazienti con livelli di D-dimero <2 mg/L FEU.6.[6]

È stato rilevato che **livelli elevati di D-dimero** sono un marker di laboratorio cruciale che indica il rischio di trombosi nei pazienti COVID-19.[3,5] In seguito alla diagnosi di COVID-19, è stato dimostrato che test di emostasi, terapia e monitoraggio giocano un ruolo decisivo nella gestione dei pazienti COVID-19.





Aumento della produzione della disponibilità dei test essenziali per la coagulazione

I test per la coagulazione di Siemens Healthineers giocano un ruolo importante nella diagnosi, nel trattamento e nella gestione delle anomalie della coagulazione nei pazienti COVID-19. Abbiamo profuso ogni sforzo per produrre il più alto volume di test di sempre.

Siemens Healthineers è leader mondiale riconosciuta nel campo dei test di emostasi da oltre

40 anni.

SIEMENS Healthineers

Veröffentlicht von Siemens Healthcare GmbH • Best.-Nr. A91GER-H-001567-C1 • 06-2020 • © Siemens Healthcare GmbH, 2020

*I livelli di fibrinogeno risultano aumentati nei pazienti ospedalizzati a causa dell'infiammazione nella fase da iniziale a intermedia della COVID-19.[7] Se in seguito alla progressione della COVID-19 i pazienti entrano in una fase critica, i livelli di fibrinogeno risultano nettamente ridotti, così come osservato nel caso della CID.[3]

1. Klok FA, et al. Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. Thromb Res. 2020 Apr 10.
2. Llitjos, et al. High incidence of venous thromboembolic events in anticoagulated severe COVID-19.J Thromb Haemost. 2020.
3. Tang N, et al. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. J Thromb Haemost. 2020;18:844-847.
4. Bikdeli B, et al. COVID-19 and thrombotic or thromboembolic disease: implications for prevention, antithrombotic therapy, and follow-up. J Am Coll Cardiol. 2020.
5. Lippi G, Favaloro EJ. D-dimer is associated with severity of coronavirus disease 2019: a pooled analysis. Thromb Haemost. 2020.
6. Zhang L, et al. D-dimer levels on admission to predict in-hospital mortality in patients with Covid-19. J Thromb Haemost. 2020.
7. Barrett CD, et al. ISTH interim guidance on recognition and management of coagulopathy in COVID-19: a comment. J Thromb Haemost. 2020.

Pubblicato da Siemens Healthcare Diagnostics Inc. · N° ordine 30-20-14491-01-72 · 07-2020 · © Siemens Healthcare Diagnostics Inc., 2020

Limitato