



FEDER-A.I.P.A.
FEDERAZIONE DELLE
ASSOCIAZIONI ITALIANE
PAZIENTI ANTICOAGULATI



F.C.S.A.
FEDERAZIONE
CENTRI SORVEGLIANZA
ANTICOAGULATI

VADEMECUM

PER IL PAZIENTE IN TRATTAMENTO CON
ANTICOAGULANTI ORALI

Dicembre 2007

FEDER-A.I.PA.
FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI ITALIANE
PAZIENTI ANTICOAGULATI

Sede operativa: Via Benevento, 27/A - 00161 Roma

Tel. 06.85795408/401

Fax 06.4403695 - 06.85795418

FEDERAZIONE CENTRI PER LA DIAGNOSI
DELLA TROMBOSI E LA SORVEGLIANZA
DELLE TERAPIE ANTITROMBOTICHE

www.fcsa.it

PRESENTAZIONE

L'idea di questo vademecum è nata dalla necessità di fornire al paziente in trattamento con farmaci anticoagulanti orali delle spiegazioni “di prima mano” sui problemi riguardanti la sua terapia: il linguaggio semplice ha lo scopo di facilitarne la lettura.

Gli aggiornamenti della presente edizione sono stati apportati dalla Dr.ssa Maria, Rosa Lombardi e dal Dr. Roberto Quintavalla responsabile del Centro Emostasi.

NOTE GENERALI

L'uso di farmaci anticoagulanti orali richiede da parte del paziente la conoscenza sia pur elementare dell'azione del farmaco ed i suoi possibili effetti indesiderati: in Italia sono attualmente disponibili la warfarina (Coumadin 5 mg) e l'acenocumarolo (Sintrom 4 mg, Sintrom 1 mg).

Gli anticoagulanti orali hanno la proprietà di rendere inefficaci, a livello del fegato, i fattori della coagulazione diminuendo in tal modo il rischio di formazione di trombi nel cuore, nelle arterie e nelle vene: ciò è un vantaggio, ma espone il paziente al rischio di emorragia, cosicché sono necessari i controlli di laboratorio per mantenere il sangue "fluidico" a sufficienza (per evitare la tromboembolia), ma non troppo (per evitare l'emorragia).

TROMBOEMBOLIE

Le tromboembolie sono molto rare quando il trattamento anticoagulante viene condotto in modo corretto; comunque la perdita improvvisa di forza ad un arto, l'improvvisa incapacità di parlare anche per poco tempo oppure la perdita improvvisa della vista a un occhio, sono situazioni compatibili con embolia cerebrale. Un dolore acuto ad un arto, che può diventare freddo e pallido, può essere l'inizio di embolia arteriosa periferica.

Nei pazienti anticoagulati per una precedente embolia polmonare o per trombosi venosa agli arti inferiori un nuovo episodio embolico si può manifestare come una improvvisa "mancanza di respiro" oppure con un "gonfiore" ad un arto inferiore.

EMORRAGIE

Anche gli episodi emorragici gravi sono molto rari se la terapia anticoagulante viene condotta in maniera corretta.

Il paziente in trattamento con anticoagulanti deve saper riconoscere alcuni tipi di emorragie quali quella gastrointestinale che si manifesta con **feci nere** (come i fondi di caffè oppure quella urinaria che si manifesta con **urine rosse**). Le emorragie minori sono facilmente riconoscibili e saranno descritte nelle pagine seguenti.

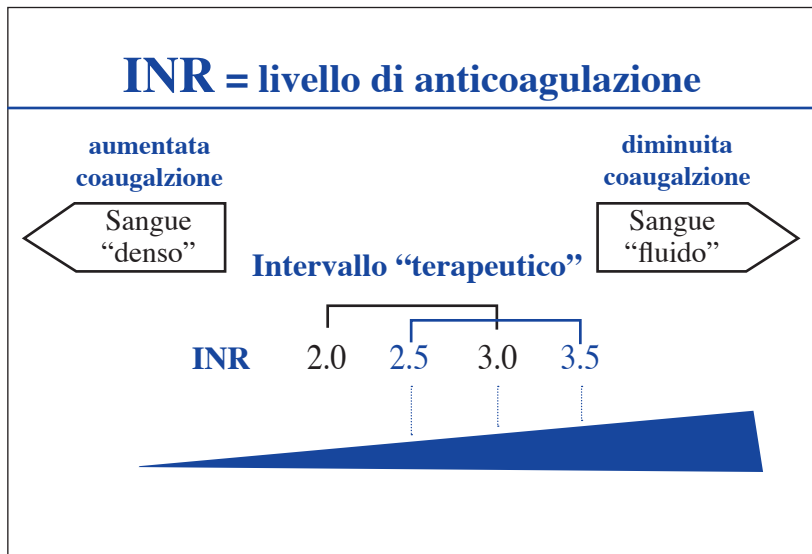
CONTROLLI DI LABORATORIO

Il controllo di laboratorio (tempo di protrombina o tempo di Quick) va eseguito circa una volta ogni 3-4 settimane se i valori del test si mantengono entro l'intervallo terapeutico consigliato, mentre sarà più frequente in caso di variazioni posologiche del farmaco, di complicanze, di ampie variazioni da un test a un altro o di associazione di un nuovo farmaco.

Attualmente si raccomanda di esprimere il livello di anticoagulante in **INR** (International Normalized Ratio) che permette una espressione univoca dei risultati indipendentemente dal tipo di reagente usato nel laboratorio. Per ogni patologia che richiede la Terapia Anticoagulante Orale (TAO) è previsto un intervallo terapeutico ottimale raccomandato (es. INR tra 2.0 e 3.0 per trombosi venosa profonda o fibrillazione atriale permanente) e il target rappresenta l'obiettivo ottimale cui si tende. Variazioni anche rilevanti dell'INR possono registrarsi con una certa frequenza senza che ciò debba essere fonte di preoccupazione.

Per questo motivo vengono fatti controlli periodici dell'INR con conseguente aggiustamento della dose anticoagulante.

Figura 1: schema INR



DOSAGGIO DEL FARMACO ANTICOAGULANTE

I farmaci anticoagulanti orali disponibili in commercio in Italia sono la warfarina sodica (Coumadin 5 mg) e l'acenocumarolo (Sintrom 4 mg e Sintrom 1 mg).

Ogni paziente richiede una dose diversa da quella di un altro; per poter dare la dose giusta, si misura l'effetto della TAO nel sangue con l'INR. È necessario ripetere l'INR periodicamente perché anche nella stessa persona la dose giusta può cambiare di volta in volta. Poiché questi farmaci agiscono scagullando il sangue, in caso di tempo di protrombina eccessivamente prolungato (INR superiore a 3.5) il loro dosaggio dovrà essere ridotto.

Queste elementari nozioni non devono autorizzare il paziente all'autocontrollo della terapia; infatti sono molteplici le considerazioni da fare per poter variare la terapia "caso per caso".

In alcuni Centri la prescrizione della dose giornaliera del farmaco anticoagulante viene riportata su una apposita scheda-calendario (vedi esempio successivo). Il paziente viene invitato a barrare la posologia indicata giorno per giorno per poi riportare la scheda al controllo successivo, compilata anche nella parte dove vengono raccolte le informazioni necessarie a variare o mantenere la posologia del farmaco ed a prendere eventualmente altre decisioni cliniche specifiche. Questo aiuta il paziente a ricordarsi di assumere giornalmente il farmaco alla dose prescritta.

La scheda riporta anche le generalità del paziente, il motivo del trattamento, il valore di INR, la data del controllo successivo.



SCHEDA PERSONALE per la TERAPIA AMBULATORIALE con ANTICOAGULANTI ORALI

Paziente: **ROSSI MARIO** 29-09-1929 Curante Dr:
Diagnosi: **TROMBOSI VENOSA PROFONDA**
Controllo del: **12-11-2007** I.N.R.: **2.50** Prossimo controllo: **10-12-2007**
Inizio terapia: **12-11-2007** Intervallo terapeutico: **2.0 3.0** **9.00-9.30** N. 1
Fine terapia: **10-05-2008** Dose (mg/sett.): **21.25**

RSSMRA29P29G337 Dosi giornaliere di Anticoagulante ()
COUMADIN

LUN	2 NOV	Mezza	19 NOV	Mezza	26 NOV	Mezza	3 DIC	Mezza
MAR	3 NOV	Tre Quarti	20 NOV	Tre Quarti	27 NOV	Tre Quarti	4 DIC	Tre Quarti
MER	4 NOV	Mezza	21 NOV	Mezza	28 NOV	Mezza	5 DIC	Mezza
GIO	5 NOV	Tre Quarti	22 NOV	Tre Quarti	29 NOV	Tre Quarti	6 DIC	Tre Quarti
VEN	6 NOV	Mezza	23 NOV	Mezza	30 NOV	Mezza	7 DIC	Mezza
SAB	7 NOV	Tre Quarti	24 NOV	Tre Quarti	1 DIC	Tre Quarti	8 DIC	Tre Quarti
DOM	8 NOV	Mezza	25 NOV	Mezza	2 DIC	Mezza	9 DIC	Mezza

LUN								
MAR								
MER								
GIO								
VEN								
SAB								
DOM								

Osservazioni:

Parma, 12-11-2007

Il Medico:

L'infermiere Professionale:

Dal controllo precedente ad oggi:

- 1) ha assunto regolarmente l'anticoagulante? SI NO
- 2) ha avuto nuove malattie? SI NO
- 3) ha iniziato o sospeso nuovi farmaci? SI NO
- 4) ha avuto emorragie? SI NO

Controlli precedenti		
DATA	I.N.R.	MG/SETT
--	0.00	0.00
--	0.00	0.00
--	0.00	0.00

Può specificare meglio le precedenti risposte?

Oltre all'anticoagulante quali altri farmaci ha assunto in questo periodo?

NOTE PRATICHE DI COMPORTAMENTO PER IL PAZIENTE IN TAO

La condotta pratica della Terapia Anticoagulante Orale (TAO) prevede collaborazione fra paziente, medico che decide la terapia e laboratorio che deve eseguire il test di qualità.

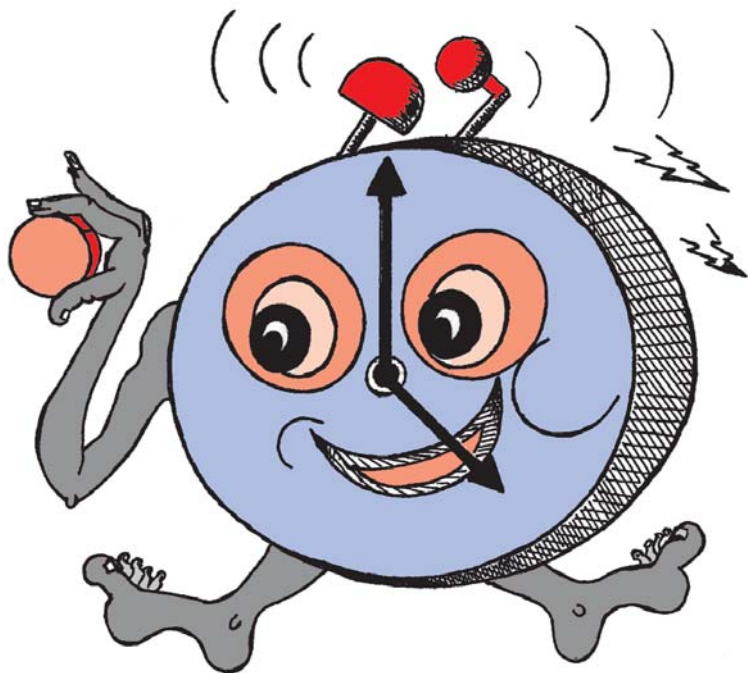
La collaborazione tra medico e paziente in TAO è fondamentale: più informazioni il paziente fornisce al medico più quest'ultimo riesce a calibrare il dosaggio e la terapia nel modo ideale.

Occorre seguire scrupolosamente le prescrizioni sia per quanto riguarda l'assunzione della dose giornaliera del farmaco anticoagulante che per la precisione nel presentarsi al controllo.

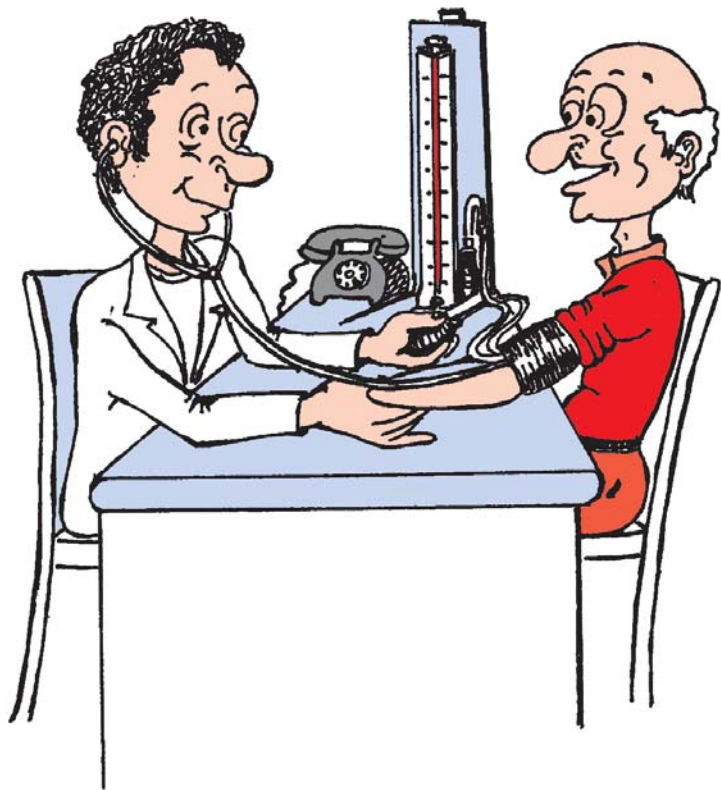


La dose di anticoagulante prescritta va assunta sempre alla stessa ora (possibilmente il pomeriggio o la sera) e in dose unica; non occorre il digiuno assoluto.

In caso di dimenticanza non va raddoppiata la dose il giorno successivo, ma nella stessa giornata la dose di anticoagulante orale può essere assunta anche più tardi, entro la mezzanotte. Oltre questo termine si salta la dose avendo cura di avvisare il medico del Centro Emostasi.



Occorre mantenere ben controllata la pressione arteriosa eventualmente con l'aggiustamento della terapia antipertensiva.



Il medico va immediatamente avvisato nel caso in cui vi sia cambiamento di colore di feci o urine.

Il medico va informato di eventuali variazioni dello stato di salute (diarrea, febbre, influenza) o assunzione o sospensione di terapia farmacologica associata.

COSA FARE IN CASO DI:

FERITE

Le piccole ferite superficiali non rappresentano un grave problema per il paziente anticoagulato, l'emorragia potrà essere arrestata esercitando una pressione sulla ferita; se questa è di dimensioni maggiori e non è sufficiente la semplice compressione, si consiglia una fasciatura stretta ed il ricorso al medico o al Pronto Soccorso.

SANGUE ALLE GENGIVE (GENGIVORRAGIA)

È una evenienza molto frequente ma quasi mai pericolosa. Si verifica abitualmente durante la pulizia dei denti, ma può essere scoperta al risveglio come una chiazza di sangue sul cuscino senza cause apparenti. Può essere causata da una eccessiva anticoagulazione, ma più frequentemente essa è dovuta ad una patologia dei denti o ad una infiammazione delle gengive. Sarà utile avvertire il medico ed eventualmente consultare il dentista per un controllo.



SANGUE AL NASO (EPISTASSI)

L'epistassi è abbastanza frequente, ma quasi mai pericolosa. Le cause principali sono: la rinite acuta (raffreddore); l'ipertensione arteriosa; un grado eccessivo di anticoagulazione. Come prima cosa occorre porsi seduti con il capo leggermente reclinato in avanti e comprimere la radice del naso in modo continuo. Qualora tali manovre non avessero successo, sarà utile ricorrere all'intervento del medico il quale disporrà per un tamponamento nasale; potrà essere utile consultare lo specialista ORL.

MACCHIE SCURE SULLA PELLE (ECCHIMOSI)

Compaiono frequentemente in seguito a traumi anche piccoli in qualsiasi parte del corpo, ma possono manifestarsi spontaneamente, senza alcuna causa apparente, precedute o no da un leggero "pizzicore" sulla zona interessata. È opportuno informare il medico.

URINE ROSSE (EMATURIA)

È forse la più frequente complicanza della TAO e non costituisce mai un grave problema. Potrebbe essere causata da una eccessiva anticoagulazione o da altre cause, per esempio da una infezione alla vescica (cistite); occorre informare il medico che ridurrà il dosaggio della TAO se necessario e predisporrà gli esami (es. urinocoltura) per identificarne le cause.

DAL DENTISTA

Per i pazienti in TAO non esistono particolari problemi, purché vengano osservate alcune semplici precauzioni.

Innanzitutto informare il dentista del trattamento anticoagulante che state facendo e di tutti gli altri farmaci eventualmente assunti. Nella maggior parte delle estrazioni dentarie il grado di anticoagulazione può essere mantenuto nell'intervallo terapeutico usuale senza rischi eccessivi di emorragia, controllando l'INR il giorno dell'estrazione, prima di andare dal dentista.

Nei casi di maggior rischio di emorragia sarà utile controllare l'INR il giorno prima dell'intervento e sarà quindi il medico a decidere se e quanto ridurre la dose del farmaco anticoagulante, che verrà assunto nuovamente il giorno stesso dell'intervento.



ATTENZIONE: Ricordarsi di eseguire la profilassi contro l'endocardite infettiva nei casi richiesti e secondo gli schemi previsti (parlarne con lo specialista o il medico curante).

IN CASO DI INTERVENTI CHIRURGICI E/O MANOVRE INVASIVE

In caso di interventi chirurgici avvertire per tempo il medico che gestisce la TAO perché vi può essere la necessità di un adeguato periodo di sospensione per ottenere la normalizzazione della coagulazione (almeno 5 gg).

Il medico deve fare un bilancio fra rischio trombotico legato alla patologia di base e rischio emorragico legato all'intervento.

Dovranno essere prese misure particolari sia per evitare le complicanze emorragiche che per prevenire quelle trombotiche. Informare il chirurgo del trattamento anticoagulante che state facendo.



IN CASO DI ASSUNZIONE DI ALTRI FARMACI

Non bisogna assumere medicine di alcun tipo se non approvate dal medico: potrebbero interferire aumentando o diminuendo gli effetti della TAO. Il medico può fornire una lista di farmaci “relativamente” sicuri fra antidolorifici (paracetamolo), antipiretici, antibiotici cui fare riferimento quando è necessario utilizzare qualcosa (es. in caso di dolori ossei, febbre, mal di testa). Non assumere farmaci a base di aspirina (acido acetilsalicilico). In caso di assoluta necessità qualunque farmaco può essere usato sotto stretta sorveglianza medica e con l’attenzione di effettuare controlli dell’ INR più frequenti.



Prodotti di erboristeria (fitoterapici) e TAO:

- L'uso di prodotti di erboristeria si può associare a variazioni non prevedibili di INR, poichè tali prodotti possono contenere vitamina K e altre sostanze interferenti.
Va pertanto segnalato con tempestività l'eventuale inizio del prodotto per escludere interferenze.

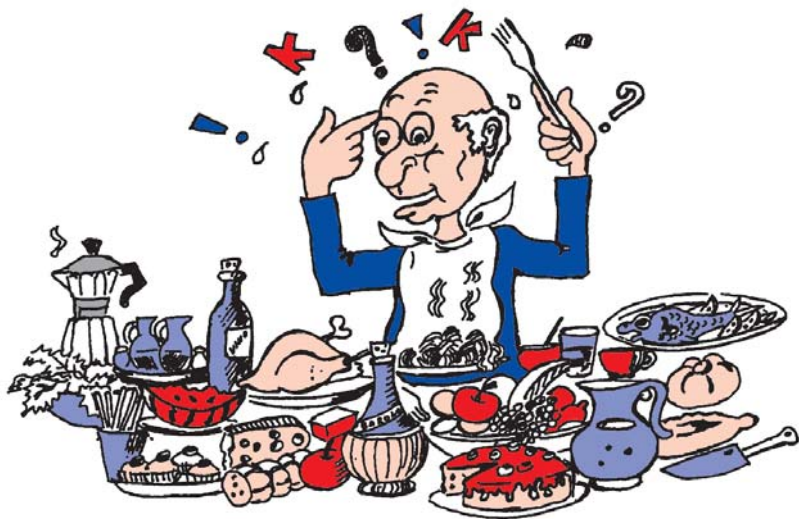
- Evitare l'uso di lassativi in quanto potrebbero determinare cattiva assunzione della TAO o, se necessario, avvisare comunque il Centro.

A TAVOLA

Non esistono proibizioni assolute, ma cambiamenti repentini delle abitudini alimentari possono influenzare la coagulabilità del sangue e alterare l'azione della TAO. Occorre una dieta regolare e costante, avvisando il medico in caso di cambiamenti significativi dell'alimentazione. Fattori dietetici possono creare resistenze alla TAO con necessità di incremento della dose.

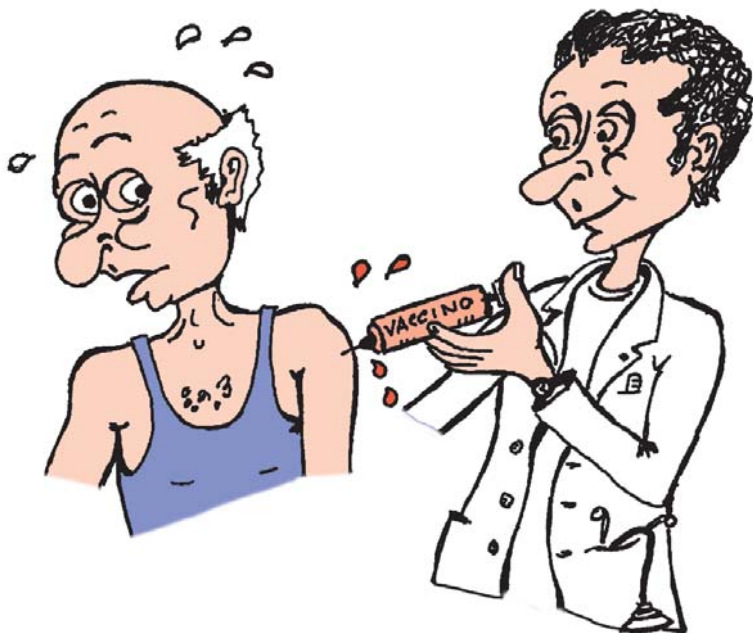
Le verdure a foglia larga e la frutta sono ricche di vitamina K (che riduce l'effetto del farmaco anticoagulante): devono fare parte della dieta in modo costante così da mantenere nel giusto equilibrio l'azione anticoagulante del farmaco.

L'assunzione di alcool deve essere limitata (un bicchiere di vino a pasto, evitando i superalcolici), altrimenti si potenzia l'effetto della TAO con aumentato rischio di emorragie.



INIEZIONI INTRAMUSCOLARI E TAO

- Evitare le iniezioni intramuscolari nel gluteo per il rischio di ematoma; se non si possono evitare, applicare la borsa del ghiaccio prima e dopo l'iniezione.
- Possono essere effettuate regolarmente le vaccinazioni antinfluenzali (iniezione nel muscolo del braccio - deltoide).
L'esecuzione di queste devono comunque essere segnalate al centro.



PER LE DONNE ANCORA “GIOVANI”

- **Mestruazioni abbondanti:** nelle donne in età fertile le mestruazioni possono durare più a lungo o essere più abbondanti: ciò può essere dovuto al farmaco anticoagulante;

- **Contraccettivi orali (pillola):** l'uso di farmaci che provocano la soppressione ormonale dell'ovulazione, a scopo anticoncezionale o terapeutico, espone la donna ad un maggior rischio di malattie cardiovascolari, in particolare quelle tromboemboliche; il contraccettivo rimane controindicato nelle pazienti in TAO; la contraccezione nelle pazienti in TAO dovrà indirizzarsi verso l'uso di metodi meccanici o di barriera;

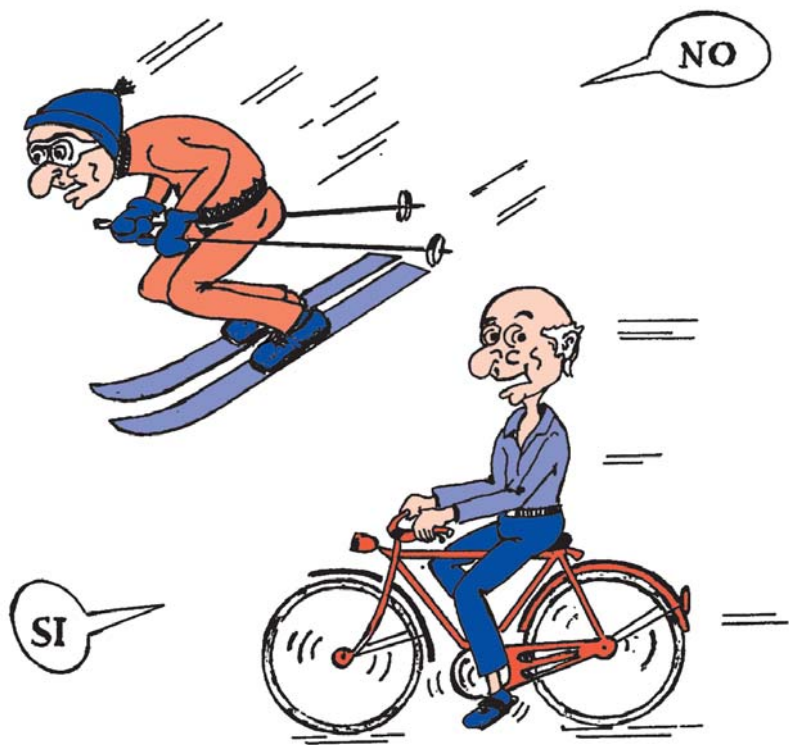
- **Gravidanza:** la TAO non può essere assunta durante la gravidanza perché comporta dei rischi per il feto (supera la barriera placentare); se si programma una gravidanza, occorre parlarne prima con il medico ed il proprio ginecologo; durante la TAO avvertire subito in caso di ritardo mestruale.



ATTIVITÀ FISICA E SPORT

È ammessa attività fisica in rapporto alle proprie condizioni generali. È sconsigliato intraprendere attività sportive che implicino possibilità di traumi o ferite.

Attenzione alle cadute accidentali e ai traumi cranici (per maggiore incidenza di emorragia cerebrale); in caso di trauma cranico anche lieve, è consigliato consultare il medico curante o recarsi al Pronto Soccorso più vicino.



VACANZE

In vacanza dovranno essere rispettate alcune norme fondamentali: è importante mantenere anche in viaggio le stesse abitudini alimentari che si hanno a casa.

- Fare un controllo dell'INR e del proprio stato di salute prima di partire.
- Avvertire il medico che si occupa dell'adeguamento della TAO se ci si allontana per periodi lunghi per valutare come continuare ad effettuare i controlli e la terapia.
- Assicurarsi che la scorta di compresse anticoagulanti sia sufficiente per tutta la durata delle vacanze.
- Portare con sé i documenti sanitari essenziali perché sia facilmente riconoscibile lo stato di paziente in trattamento anticoagulante.
- Sono consentiti viaggi con aerei a cabina pressurizzata.



IN MONTAGNA

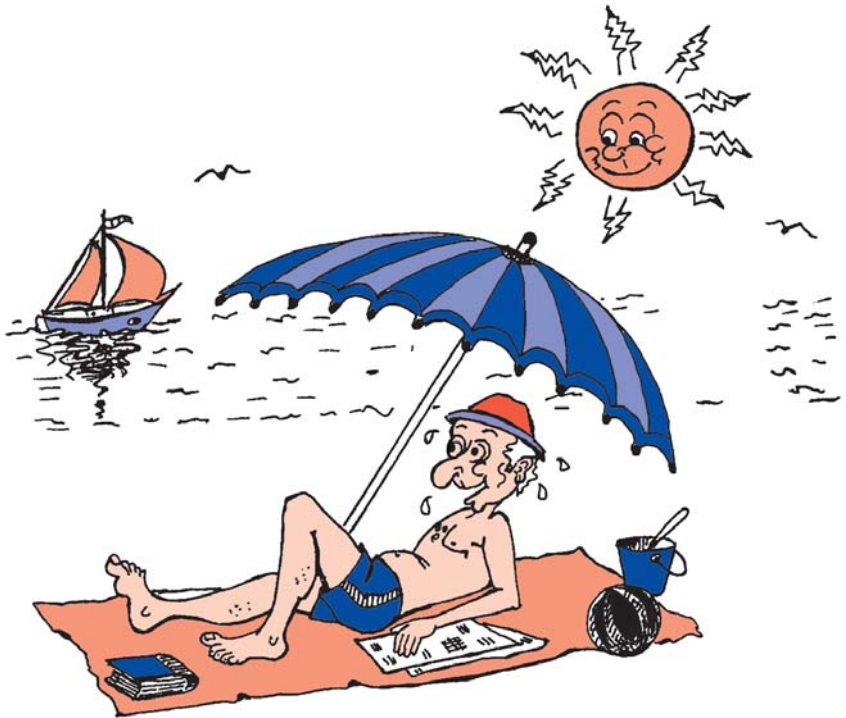
Si può andare tranquillamente in montagna!!
Evitare gli sport pericolosi che potrebbero provocare traumi.



AL MARE

Si può andare tranquillamente al mare!!

Evitare la pesca subacquea e le immersioni in genere e l'eccessiva o prolungata esposizione al sole.



In ogni caso va ricordato che tutte le accortezze usate abitualmente per quanto riguarda cibi, bevande, assunzioni di farmaci, ore di sonno valgono anche in vacanza!!

DA RICORDARE:

Cosa devo comunicare tempestivamente al centro di sorveglianza della terapia anticoagulante orale:

- **Errori nell'assunzione della dose anticoagulante.**
- **Inizio di una dieta o notevoli variazioni del regime alimentare precedente. Il digiuno potenzia l'effetto dell'anticoagulante.**
- **Assunzione di nuovi farmaci e durata prevista del trattamento.**
- **Sospensione dei farmaci.**
- **Comparsa di lividi senza trauma accertato.**
- **Problemi emorragici: avendo cura di quantificare il grado dell'emorragia (quanto sangue si è perso), la sede dell'emorragia (da dove esce il sangue) e la frequenza con cui si presenta.**
- **Traumi importanti anche senza danno apparente, soprattutto se alla testa e/o alla schiena.**

CONTROLLO DELLA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE MEDIANTE L'UTILIZZO DI COAGULOMETRI PORTATILI

Esistono in commercio strumenti portatili (monitor) per la determinazione dell'INR che hanno il vantaggio di consentirne una misura veloce e al di fuori del Laboratorio.

La misura dell'INR mediante questi dispositivi si effettua attraverso semplici operazioni eseguibili anche da persona "non esperta", ma appositamente addestrata.

Sono costituiti da una striscia reattiva sulla quale si depone una goccia di sangue capillare (mediante puntura di un dito) e da uno strumento di piccole dimensioni che serve a registrare la misura. L'uso del monitor al di fuori del Laboratorio deve essere prescritto e autorizzato dal medico (Medicina Generale o Centro di Sorveglianza) che ha la responsabilità della terapia.

I corsi di addestramento all'uso del monitor, da organizzare presso il Centro, rappresentano un passaggio importante per garantirne un corretto utilizzo e quindi la maggiore sicurezza della terapia anticoagulante orale; gli obiettivi principali di questi corsi sono di allenare gli operatori all'esecuzione del prelievo di sangue capillare e all'uso del monitor.

Il semplice acquisto di un monitor non può essere ritenuto sufficiente a garantire la qualità dei risultati e quindi la sicurezza del trattamento.

CoaguChek® XS
Sistema per l'autocontrollo
dell'INR

“
Sono anticoagulato.
Grazie al mio medico
ed a **CoaguChek® XS**
la mia vita è migliorata.
”



CoaguChek® XS
Semplice, portatile, pratico.

Dall'esperienza con CoaguChek® S nasce **CoaguChek® XS**, un sistema per l'autocontrollo dell'INR ancora più semplice da utilizzare, di ridotte dimensioni e attendibile nei risultati. Basta il prelievo di una goccia di sangue dal polpastrello, in un minuto, a casa e **ovunque**, per controllare l'INR senza problemi, quando è necessario.

- o Una piccola goccia di sangue capillare
- o Un minuto per ottenere il risultato
- o Un valore di INR affidabile

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico. CoaguChek XS è un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Autorizzazione del 7/12/2006.

CoaguChek®
Perché è la mia vita

www.coaguheck.com



Diagnostics

CHI SONO I VOLONTARI AIPA

La TAO è un trattamento impegnativo: il dosaggio è diverso da paziente a paziente, risente di variazioni alimentari e di interferenze farmacologiche e richiede periodici prelievi venosi.

I volontari AIPA hanno un ruolo molto importante nella gestione quotidiana del “problema TAO” in quanto, essendo la maggior parte di essi pazienti, meglio di ogni altro conoscono e capiscono le difficoltà. A volte la TAO è iniziata dal medico senza fornire molte spiegazioni e il paziente viene dimesso con poche informazioni: in questi casi i volontari AIPA sono di grande aiuto. Il paziente va seguito sia all’inizio che durante il corso della TAO perché sistematicamente possono presentarsi problemi di gestione; i pazienti spesso sono anziani per cui, più di altri, hanno difficoltà a capire: i volontari AIPA possono aiutarli diventando il tramite tra loro e la struttura sanitaria. La sezione AIPA è conosciuta nel territorio di competenza mediante:

- affissione di locandine nei punti di prelievo, negli ambulatori TAO, negli ambulatori dei MMG;
- contatti diretti con il personale medico ed infermieristico dei punti di prelievo e degli ambulatori TAO;
- contatti diretti con la direzione dell’Azienda Ospedaliera e dell’AUSL.

I volontari AIPA , in qualità di pazienti essi stessi, sono a conoscenza delle informazioni date alla “prima visita” che viene effettuata dal personale medico al primo accesso agli ambulatori e che è diretta sia al paziente che inizia per la prima volta la TAO che a quello già in terapia presso altri presidi ospedalieri. L’obiettivo principale, una volta accertata l’indicazione alla TAO, è quello di informarlo sugli scopi e i rischi della terapia

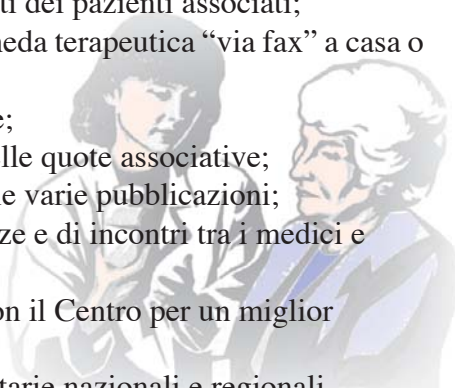
e di instaurare un rapporto di fiducia con il paziente e i suoi familiari. Tra gli argomenti affrontati alla “prima visita” di rilievo sono: finalità e possibile durata della TAO, modalità di assunzione dei farmaci anticoagulanti orali e rischi connessi; interferenze con altri medicinali e prodotti di erboristeria, interferenze alimentari; comportamento in caso di interventi chirurgici, di estrazioni dentarie e/o di interventi odontoiatrici.

I volontari AIPA sono quindi di aiuto al paziente che richiede un chiarimento su uno di questi argomenti, lasciando in ogni caso al personale medico gli eventuali approfondimenti.

I volontari AIPA collaborano strettamente con il personale del Centro TAO organizzando con periodicità incontri collettivi medico-pazienti. Scopo di questi incontri è dare ai pazienti una educazione terapeutica continua al fine di poter affrontare nel modo migliore la malattia e la terapia ad essa correlata.

I volontari AIPA, all'interno della propria sede sanno organizzarsi “al meglio” con:

- archivio informatico dei dati dei pazienti associati;
- invio, su richiesta, della scheda terapeutica “via fax” a casa o in farmacia;
- presenza quotidiana in sede;
- controllo del pagamento delle quote associative;
- consegna dei gadgets e delle varie pubblicazioni;
- organizzazione di conferenze e di incontri tra i medici e i pazienti;
- contatti e collaborazione con il Centro per un miglior servizio ai pazienti;
- contatti con le autorità sanitarie nazionali e regionali.



LE A.I.P.A. IN EMILIA ROMAGNA

A.I.P.A. BOLOGNA

c/o Policlinico S. Orsola
Divisione Angiologia e Coagulazione
Via Albertoni, 15 - Pad. 2 - 40138 BOLOGNA (BO)
Tel.: 051-4291347 - Fax 051-6360459
Presidente: Antonio Liguoro
Via del Lavoro, 33
40033 CASALECCHIO DI RENO (BO)
Tel.: 051-578686

A.I.P.A. PARMA

C/O Centro Emostasi
Dipartimento Polispecialistico 2
Via Gramsci, 14 - 43100 PARMA
Tel. 0521.989109 - Fax 0521.981096
e-mail: aipa.parma@libero.it
Presidente: Giovanni Tampone
Cell. 3496950455

A.I.P.A. FERRARA

c/o Arcispedale S. Anna
Centro per Lo Studio dell'emostasi e trombosi
Corso Giovecca, 203 - 44100 FERRARA (FE)
Tel.: 0532-295363/295469 - Fax 0532-209010
Presidente: Sauro Baraldi
Cell. 3470693691



“ I’A.I.P.A. in ITALIA ”

Centri F.C.S.A. nell'Emilia Romagna

Città	BENTIVOGLIO	Città	MIRANDOLA
Sede	OSPEDALE U.O. CARDIOL. AMBULATORIO T.A.O.	Sede	OSP. " S. MARIA BIANCA" CENTRO PAZIENTI T.A.O.
Indirizzo	VIA MARCONI, 35 - 40010 BENTIVOGLIO (BO)	Indirizzo	VIA FOGAZZARO,1 - 41037 MIRANDOLA (MO)
Telefono	051-6644589 - Fax 051-6644383	Telefono	0535-602226/9 - Fax 0535-27253
Città	BOLOGNA	Città	MODENA
Sede	POL. S. ORSOLA-MALPIGHI MALAT. COAGULAZ.	Sede	POLICLINICO DI MODENA AMB. COAGULOPATIE
Indirizzo	VIA ALBERTONI, 15 - 40138 BOLOGNA	Indirizzo	VIA DEL POZZO, 71 - 41100 MODENA
Telefono	051-6362301/6362786/794 - Fax 051-6362517/795	Telefono	059-424080-422850 - Fax 059-424549-4222596
Città	BORGO VAL DI TARO	Città	PARMA
Sede	OSPEDALE S. MARIA DIVISIONE MEDICINA	Sede	OSP. REGIONALE CENTRO EMOSTASI
Indirizzo	VIA BENEFATTORI 43043 BORGO VAL DI TARO (PR)	Indirizzo	VIA GRAMSCI, 14 - 43100 PARMA
Telefono	0525-970235	Telefono	0521-702239 - Fax 0521-702239
Città	CASTELFRANCO EMILIA	Città	PIACENZA
Sede	OSPEDALE REGINA MARGHERITA CENTRO T.A.O.	Sede	"GUGLIELMO DA SALICETO" DIP. PATOL. CLIN.
Indirizzo	VIA MARTIRI, 372 - 41113 CASTELFRANCO (MO)	Indirizzo	VIA TAVERNA, 49 - 29100 PIACENZA
Telefono	059-929264 - Fax 059-920463	Telefono	0523-302220 - Fax 0523-302301
Città	CASTELNOVO NE' MONTI	Città	PORRETTA TERME
Sede	OSP. S. ANNA - LABORATORIO ANALISI	Sede	OSPEDALE DIV. MEDIC. U.O. CARD. E ANGIOL.
Indirizzo	VIA ROMA, 2 - 42035 CASTELNOVO NE' MONTI (RE)	Indirizzo	VIA ROMA 16 - 40046 PORRETTA TERME (BO)
Telefono	0522-617113 - Fax - 0522-617276	Telefono	0534-20711/750 - Fax 0534-20709
Città	CESENA	Città	REGGIO EMILIA
Sede	OSP. MAURIZIO BUFALINI U.O. CARDIOLOGIA	Sede	AZ. OSP. ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA CENTRO EMOST./TROMB.
Indirizzo	VIALE GHIROTTI, 286 - 47023 CESENA (FO)	Indirizzo	VIALE RISORGIMENTO, 80 42100 - REGGIO EMILIA
Telefono	0547-352191 - Fax 0547-352191	Telefono	0522-295793/6790/6533 - Fax 0522-296853
Città	FAENZA	Città	RIMINI
Sede	P.O. AMBULATORIO T.A.O.	Sede	OSPEDALE DEGLI INFERMI / EMOSTASI E TROMBOSI
Indirizzo	VIALE STRADONE, 9 - 48018 FAENZA (RA)	Indirizzo	VIA SETTEMBRINI, 2 - 47900 - RIMINI
Telefono	0546-601495/1256 - Fax 0546-601106/1496	Telefono	0541-705510 - Fax 0541-705985
Città	FERRARA	Città	SAN GIOVANNI PERSICETO
Sede	ARCISPEDALE S. ANNA CENTRO EMOST./TROMB.	Sede	OSPEDALE SAN SALVATORE
Indirizzo	CORSO GIOVECCA, 203 - 44100 FERRARA	Indirizzo	VIA PALMA, 1 - 40017 SAN GIOVANNI PERSICETO (BO)
Telefono	0532-236363 - Fax 0532-209010	Telefono	051-6813111 - Fax 051-6813296
Città	IMOLA		
Sede	OSP. GENERALE UNITA' PAZ. ANTICOAGULATI		
Indirizzo	VIA MONTERICCO, 4 - 40026 IMOLA (BO)		
Telefono	0542-662271 Fax - 0542-662269		

La realizzazione di questa nuova edizione del Vademecum è stata resa possibile anche grazie al contributo di:



**ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PAZIENTI
ANTICOAGULATI**

PARMA C/O Centro Emostasi
Dipartimento Polispecialistico 2
Azienda Ospedaliero-Universitaria
Via Gramsci, 14 - 43100 PARMA
C.F. 92079000342 *E-mail:* aipa.parma@libero.it
Tel. 0521.989109 - Fax 0521.981096