

# Guida Clinica allo Switch tra DOAC e Warfarin

## 1. Introduzione

Questa guida è destinata ai MMG per gestire il passaggio tra terapia con DOAC e warfarin. Include raccomandazioni pratiche, popolazioni speciali, e monitoraggio.

## 2. Principi generali

- Evitare interruzioni nell'anticoagulazione
- Considerare il tempo di onset/offset
- Monitorare INR e funzione renale
- Scegliere il farmaco in base a indicazione clinica

**ATTENZIONE: Misurare sempre l'INR subito prima della dose di DOAC per valutare correttamente l'effetto del warfarin.**

## 3. Da Warfarin a DOAC

- Sospendere warfarin
- Attendere che INR scenda sotto soglie specifiche
- Iniziare DOAC senza bridging

**ATTENZIONE: Non iniziare DOAC se INR >2.5.**

## 4. Da DOAC a Warfarin

- Iniziare warfarin mentre si continua il DOAC
- Controllare INR dopo 2-3 giorni
- Sospendere DOAC quando INR  $\geq 2.0$

**ATTENZIONE: Con Edoxaban, ridurre la dose al 50% durante l'overlap con warfarin.**

## 5. Popolazioni speciali

- FA valvolare o APS: usare warfarin
- IRC avanzata: evitare DOAC se  $\text{ClCr} < 15$
- Anziani fragili: preferire apixaban o warfarin

## 6. Bridging con Eparina

- Non indicato da warfarin a DOAC salvo alto rischio
- Usato se si sospende DOAC prima che warfarin sia efficace