

INCEPT – Profilaxia trombozei – pentru pacient

Context

Unul din zece pacienți internați în secția de terapie intensivă dezvoltă cheaguri de sânge (tromboză), de obicei la nivelul picioarelor, ceea ce reprezintă o afecțiune gravă. Cheagurile de sânge se pot desprinde și pot ajunge în plămâni, situație care poate pune viața în pericol. De aceea, pacienților din terapie intensivă li se recomandă administrarea de medicamente anticoagulante preventive (profilaxie) pentru a reduce riscul de tromboză. Pe de altă parte, unul din 10 până la 20 de pacienți din terapie intensivă prezintă sângerări. Utilizarea medicamentelor anticoagulante este un echilibru delicat, deoarece acestea cresc riscul de sângerare. Doza optimă trebuie să fie suficient de mare pentru a preveni cheagurile de sânge, dar nu atât de mare încât să provoace sângerări. Nu cunoaștem încă doza optimă de anticoagulant pentru pacienții din terapie intensivă, iar dozele utilizate în prezent variază.

Scopul sub-studiului INCEPT – Profilaxia trombozei

Scopul acestui sub-studiu este de a compara efectul a trei doze diferite de medicamente anticoagulante preventive (denumite heparină cu greutate moleculară mică) la pacienții din terapie intensivă.

Ce tratamente investigăm

Veți primi tratament anticoagulant sub una dintre următoarele forme: o doză fixă mică, o doză fixă medie, sau o doză ajustată în funcție de greutatea corporală. Veți primi tratamentul pe perioada internării în secția de terapie intensivă. Evaluăm efectele și siguranța tratamentului, așa cum este descris în informațiile generale, cu accent special pe cheagurile de sânge și sângerări. Nu vor fi efectuate investigații sau proceduri suplimentare.

Reacții adverse potențiale, riscuri și complicații

Medicamentele anticoagulante sunt utilizate frecvent în secția de terapie intensivă, în aceleași doze ca în acest sub-studiu, și sunt bine cunoscute de personalul medical. Reacțiile adverse frecvente includ sângerarea și reacțiile la locul de injectare. Foarte rar pot apărea reacții alergice severe sau o scădere a numărului de trombocite (celule mici care contribuie la oprirea sângerării).

Pot apărea și alte reacții adverse sau complicații neașteptate, însă acest lucru este foarte puțin probabil. Dacă apar reacții adverse, veți primi tratamentul necesar.

Calendar și finanțare

Sub-studiul va continua până când vor fi obținute rezultate sigure. Prin urmare, data exactă de finalizare nu este cunoscută în prezent, însă cel mai probabil studiul se va încheia în anul 2028.

Finanțarea provine din grantul INCEPT.