ASA e interventi coronarici

Data 13 marzo 2016
Categoria cardiovascolare

Uno studio randomizzato e controllato suggerisce che è del tutto indifferente sospendere o continuare ad assumere ASA prima di un intervento coronarico.

In una pillola precedente abbiamo visto quale dovrebbe essere il comportamento da tenere nei pazienti in trattamento cronico con ASA che devono sottoporsi a interventi chirurgici o manovre invasive.

In realtà, e questo è abbastanza sorprendente, non ci sono molti studi pubblicati che abbiano affrontato questo specificotema.

Per dirimere la questione è stato disegnato uno studio clinico randomizzato e controllato in cui sono stati reclutati 2100 pazienti che dovevano sottoporsi a intervento di chirurgia coronarica.

I partecipanti sono stati randomizzati ad ASA (100 mg)/die) oppure placebo.

L'endpoint primario era rappresentato dal decesso e dalle complicanze trombotiche (infarto miocardico non fatale, ictus, embolia polmonare, infarto intestinale, insufficienza renale) entro 30 giorni dall'intervento.

Si è registrato l'endpoint primario nel 19,3% dei casi nel gruppo ASA e nel 20,4% dei casi nel gruppo placebo. Emorragie maggiori si verificarono rispettivamente nell'1,8% e nel 2,1%.

Insomma, lo studio suggerisce che è del tutto indifferente se il paziente che deve sottoporsi a intervento di chirurgia coronarica continua ad assumere l'ASA oppure lo sospende prima dell'operazione. Infatti non c'era una differenza statisticamente significativa tra i due gruppi sia per le complicanze trombotiche che per quelle emorragiche.

A questo punto entra in gioco in giudizio clinico del medico: nei pazienti che si ritiene ad elevato rischio di complicanze trombotiche (per la presenza, per esempio, di patologie concomitatnti oppure per l'età avanzata) è preferibile continuare l'ASA; nei soggetti in cui si ritiene che sia più elevato il rischio emorragico è preferibile sospendere l'antiaggregante.

Renato Rossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4650

2. Myles PS et al. for the ATACAS Investigators of the ANZCA Clinical Trials Network.
Stopping vs. Continuing Aspirin before Coronary Artery Surgery. N Engl J Med 2016 Feb 25; 374:728-737