Screening aneurisma aorta solo in maschi anziani fumatori

Data 02 aprile 2005
Categoria cardiovascolare

Giustificato lo screening degli aneurismi dell'aorta addominale negli uomini di età compresa tra i 65 e i 75 anni, ma solo se fumano o hanno fumato.

La United States Preventive Services Task Force (USPSTF) ha pubblicato delle linee guida sullo screening degli aneurismi dell'aorta addominale (AAA) effettuato tramite esame ecografico dopo aver passato in rassegna la letteraratura al riguardo. Le conclusioni della Task Force sono le seguenti:

1) l'ecografia addominale è affidabile nell'identificare gli AAA (sensibilità del 95% e specificità quasi del 100%) purchè l'esame sia effetuato da personale dedicato

2) negli uomini di 65-75 anni che fumano o che hanno fumato in passato lo screening ed il trattamento chirurgico degli AAA più voluminosi (>= 5,5 cm di diametro) diminuiscono la mortalità specifica legata alla loro rottura

3) lo screening però può avere anche effetti negativi legati alle complicanze dell'intervento chirurgico (infarto, insufficienza respiratoria e renale, ischemia spinale, infezioni della protesi) e alla mortalità operatoria (4% circa)

4) non ci sono raccomandazioni specifiche per gli uomini di 65-75 anni che non hanno mai fumato in quanto in questi pazienti gli AAA voluminosi meritevoli di trattamento chirurgico sono poco frequenti rispetto ai fumatori della stessa età per cui il beneficio potenziale dello screening è modesto

5) nelle donne lo screening non viene raccomandato in quanto la frequenza degli AAA è bassa è i benefici dello screening sarebbero inferiori ai rischi

Fonte: Ann Intern Med 2005; 142:198-211

Commento di Renato Rossi
Gli aneurismi dell'aorta addominale colpiscono circa il 9% dei soggetti > 65 anni e si calcola che negli USA provochino almeno 15.000 decessi all'anno. In quelli di grosse dimensioni è d'obbligo l'intervento chirurgico che ha dimostrato di migliorare la sopravvivenza. Per quanto riguarda gli aneurismi di dimensioni più contenute (inferiori a 5,5 cm di diametro) il trattamento ottimale è ancora dibattuto (vigile attesa vs intervento) in quanto il loro rischio di rottura è basso. Le linee guida dell'USPSTF hanno recepito i risultati di alcuni studi recenti, soprattutto dello studio MASS (Lancet 2002; 360:1531-39) in cui vennero randomizzati quasi 68.000 uomini di età compresa tra 65 e 74 anni e che dimostrò che lo screening riduce la mortalità da rottura di aneurisma dell'aorta addominale di oltre il 40%: bisogna screenare 710 soggetti per evitare un decesso dovuto ad aneurisma. Un punto critico però rimane come tradurre nella pratica le raccomandazioni delle linee guida e i risultati degli studi; inoltre bisognerà stabilire quale sia l'impatto economico sui vari servizi sanitari dello screening ecografico routinario in tutti gli uomini di 65-75 anni.

Commento di Luca Puccetti
Una valutazione farmacoeconomica dello screening nella realtà del Regno unito è stata effettuata proprio in base ai risultati dello studio MASS (fonte: EBM on line). I risultati a 4 anni : il costo per ogni anno di vita salvato è risultato di £28 400 (95% CI da £15 000 a £146 000). Una cifra molto elevata anche se gli Autori dell'analisi la pensano diversamente. Inoltre lo studio MASS aveva come obiettivo primario la mortalità specifica per aneurisma e non la mortalità globale. Infine una interessante annotazione : nelle donne gli aneursimi sono molto più rari, ma sono tre volte più sottoposti a rompersi (Ann Surg. 1999;230(3):289-96).

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 1:10 | Pagina 1 di 1