Punteggio Cadillac predice mortalità dopo angioplastica per IMA

Data 23 maggio 2005
Categoria cardiovascolare

Sette fattori clinici e angiografici predicono accuratamente la mortalità a 30 giorni e ad un anno dopo PTCA a seguito di IMA.

È stato sviluppato un punteggio di rischio per predire la mortalità dopo intervento coronarico percutaneo primario (PTCA) per infarto miocardico acuto, usando le variabili cliniche e angiografiche disponibili al momento dell'intervento. Sono stati usati i database dei trial randomizzati riguardanti PTCA primario Controlled Abciximab and Device Investigation to Lower Late Angioplasty Complications (CADILLAC) (n=2082) e Stent-Primary Angioplasty in Myocardial Infarction (Stent-PAMI) (n=900) rispettivamente per la derivazione e validazione del rischio. Si è trovato che sette fattori clinici ed angiografici, disponibili durante PTCA primario predicono accuratamente la mortalità a 30 giorni e ad un anno. I parametri predittivi per la mortalità ad 1 anno sono risultati: età >65 anni , classe Killip * 2/3 , frazione di eiezione basale del ventricolo sinistro <40% , anemia , insufficienza renale , malattia trivasale , e trombolisi postprocedurale). Sono stati definiti tre livelli di rischio (basso rischio, punteggio 0 - 2; rischio intermedio, punteggio 3 - 5; rischio elevato, punteggio >/=6) La funzione basale del ventricolo sinistro è risultato il predittore unico di sopravvivenza più forte.

Fonte: J Am Coll Cardiol. 2005;45(9):1397-405.

* Classificazione di Killip (1967) della stratificazione di morte a 30 giorni dopo IMA

classe I: non segni di scompenso,
classe II: rantoli polmonari , terzo tono con ritmo di galoppo e pressione giugulare elevata;
classe III: edema polmonare
class IV: shock cardiogeno.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 2:15 | Pagina 1 di 1