



## Predire la prognosi del paziente con angina stabile

**Data** 15 febbraio 2006  
**Categoria** cardiovascolare

Comorbidità, diabete, insorgenza e severità sintomi, funzione ventricolare sinistra, alterazioni S-T a riposo predicono rischio di morte ed infarto non fatale ad un anno nell'angina stabile.

Il presente studio ha seguito per un anno 3031 pazienti affetti da angina stabile al fine di stabilire quali erano i fattori prognostici negativi. La percentuale di decessi e di infarti non fatali durante il follow-up fu di 2,3 per 100 pazienti/anno; la percentuale aumentava a 3,9 per 100 pazienti/anno per il sottogruppo di malati che avevano una conferma coronarografica della malattia. I fattori maggiormente predittivi di outcomes avversi erano le comorbidità, il diabete, la breve durata dei sintomi (meno di sei mesi), la severità dei sintomi, una funzione ventricolare sinistra alterata, alterazioni dell'ST all'elettrocardiogramma a riposo e il non aver mai eseguito uno stress test. Nei soggetti che avevano eseguito uno stress test i risultati dell'esame non influenzavano la prognosi.

Gli autori concludono che è possibile stimare il rischio di morte e infarto non fatale ad un anno nell'angina stabile e stratificare i pazienti in base ad uno score.

Fonte: BMJ 2006 Feb 4; 332: 262-267

Commento di Renato Rossi

I risultati degli studi hanno permesso di stabilire che la mortalità annuale di pazienti affetti da angina stabile è variabile da meno dell'1% a circa il 3%. Però il rischio è molto diverso a seconda del paziente che abbiamo davanti.

Questo studio permette di personalizzare il rischio di morte e infarto non fatale ad un anno basandosi sull'esame di sei variabili abbastanza semplici da valutare. L'articolo originale (<http://bmj.bmjournals.com/cgi/reprint/332/7536/262>)

contiene una comoda tabella che permette di costruire un punteggio e successivamente di determinare il rischio. A seconda del punteggio ottenuto il rischio varia da 0,57% a quasi il 47%.

Le comorbidità che più sembrano influenzare la prognosi sono le malattie cerebrovascolari, le arteriopatie periferiche, le epatopatie, le nefropatie, l'artrite reumatoide, la polimialgia reumatica, le pneumopatie croniche e le neoplasie.