Stent medicati: molto meglio nei vasi più piccoli

Data 09 settembre 2006
Categoria cardiovascolare

Lo studio BASKET suggerisce che gli stent medicati danno il meglio di sè quando vengono impiantati in vasi di piccolo calibro.

Al 15° congresso mondiale di Cardiologia (Barcellona, settembre 2006) il dr. Christoph Kaiser di Basilea ha presentato i risultati dello studio BASKET (Basel Stent Cost Effectiveness Trial) evidenziando come gli stent medicati (Drug eluting stents o DES) funzionino megli di quelli standard (bare metal) quando sono impiantati nei vasi di calibro più piccolo o nei by-pass mentre per i vasi di calibro maggiore non ci sono differenze di esito. Nello studio BASKET 264 pazienti sono stati trattati con stent al sirolimus, 281 con stent al paclitaxel e 281 con stent standard di metallo non eluenti farmaci.
Morte o infarto miocardico si verificarono nel 8,4% degli stent standard e nel 7,5% degli stent medicati (p=0,63). A 18 mesi la frequenza di eventi cardiaci maggiori fu rispettivamente del 18,9% vs 15,8% (p=0,26).
La rivascolarizzazione del vaso interessato si rese necessaria nel 11,6% del braccio stent standard vs 7,5% del braccio DES(p=0,05).
I pazienti arruolati nel trial erano soprattutto uomini (79%), con età media di 64 anni, nel 42% dei casi avevano un'angina stabile, nel 36% un'angina instabile e nel 21% un infarto acuto.
Analizzando i dati sulla base del calibro del vaso si è visto che gli stent medicati funzionano meglio di quelli standard su 2 dei 3 principali end-point (rivascolarizzazione del vaso interessato, morte/IM, eventi cardiaci maggiori) solo quando sono impiantati in un by-pass oppure in un vaso di calibro inferiore ai 3 mm.

Fonte:
http://www.medscape.com/viewarticle/544214. Accesso del 7 settembre 2006

Commento di Renato Rossi

Sempre al congresso mondiale di Cardiologia di Barcellona in precedenza sono stati presentati da ricercatori svizzeri i risultati di due meta-analisi da cui risulta che gli stent medicati di prima generazione potrebbero non essere associati ad esiti migliori rispetto a quelli standard, forse anche con un aumento della mortalità da cause non cardiache, almeno per gli stent al sirolimus (vedi http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2709).
Ora lo studio BASKET ci conferma che, almeno nel breve periodo, non ci sono differenze di esito fra i vari tipi di stent. Anche la necessità di rivascolarizzazione del vaso target, pur essendo inferiore con i DES, ha solo sfiorato la significatività statistica (p=0,05). Tuttavia dallo studio emerge un dato interessante: sembra che i DES siano superiori agli stent standard quando impiantati in un by-pass oppure in un vaso coronarico di piccole dimensioni mentre i benefici si perdono quando si usano nei vasi di calibro maggiore. Se questi dati saranno confermati si potrà scegliere con più cognizione di causa in quali pazienti usare i DES, che sono molto più costosi dei bare metal.

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