



Serve lo screening delle arteriopatie periferiche?

Data 22 gennaio 2008
Categoria cardiovascolare

La United States Preventive Services Task Force si è espressa contro lo screening delle arteriopatie periferiche nei soggetti asintomatici.

Secondo dati riferiti dall'American Heart Association da 8 a 12 milioni di americani soffrono di arteriopatia periferica ma in 3 pazienti su 4 si tratta di forme asintomatiche. Per quanto riguarda le forme sintomatiche si va da quadri lievi di claudicatio intermittens al dolore importante al polpaccio, all'ischemia critica che richiede un by-pass, a quadri irreversibili con necrosi ischemiche che necessitano di interventi demolitivi di amputazione.

L'indice caviglia-braccio (rapporto tra la pressione sistolica registrata con metodo doppler a livello della caviglia e del braccio) è una metodica semplice e non invasiva per lo screening delle arteriopatie periferiche ed è superiore ad altri metodi non invasivi come l'anamnesi, questionari strutturati, palpazione dei polsi periferici. Un valore dell'indice caviglia-braccio inferiore a 0,90 è associato a limitazioni della funzionalità degli arti inferiori e ad una ridotta tolleranza allo sforzo.

Tuttavia anche se lo screening tramite la determinazione dell'indice caviglia-braccio è in grado di scoprire un'arteriopatia periferica in fase asintomatica i benefici della diagnosi precoce sono scarsi se non assenti. In effetti nei soggetti asintomatici la prevalenza dell'arteriopatia periferica è bassa e comunque non ci sono prove che il trattamento delle forme asintomatiche (al di là della determinazione del rischio cardiovascolare effettuato con le metodiche tradizionali e delle eventuali terapie per ridurlo) porti ad esiti migliori.

I pericoli dello screening, per quanto piccoli, potrebbero essere maggiori dei benefici ed includono i falsi positivi e l'esecuzione di esami ed accertamenti inutili di follow-up.

Renato Rossi

Referenze

<http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspspard.htm>