Celecoxib per la stenosi dello stent coronarico

Data 17 luglio 2008
Categoria cardiovascolare

Il celecoxib per sei mesi potrebbe ridurre la stenosi intra-stent, ma necessitano ulteriori conferme.

Il celecoxib per sei mesi potrebbe ridurre la stenosi intra-stent, ma necessitano ulteriori conferme.

In questo studio randomizzato, in aperto, sono stati reclutati 274 pazienti che avevano una angina pectoris oppure uno stress test positivo e una lesione coronarica e nei quali era programmato l'impianto di uno stent medicato al paclitaxel.
A tutti i pazienti venne somministrato asa (100 mg/die) associato a clopidogrel (75 mg/die). Inoltre 136 pazienti vennero randomizzati a celecoxib (400 mg prima dell'intervento e poi, per 6 mesi, 200 mg x2/die). L'end-point primario dello studio era la perdita di pervietà del lume coronarico valutata angiograficamente a 6 mesi. End-point secondari erano la morte cardiaca, l'infarto non fatale e la rivascolarizzazione dello stent.
A 6 mesi la perdita della pervietà del lume coronarico era minore nel gruppo celecoxib (in media 0,49 mm versus 0,75 mm). La frequenza degli end-point secondari era inferiore nel gruppo celecoxib, soprattutto grazie ad una riduzione delle rivascolarizzazioni dello stent.
Gli autori concludono che celecoxib usato per 6 mesi dopo impianto di stent è sicuro e può ridurre la necessità di nuovi interventi di rivascolarizzazione.

Fonte:

Koo B-K et al. Effect of celecoxib on restenosis after coronary angioplasty with a Taxus stent (COREA-TAXUS trial): an open-label randomised controlled study. Lancet 2007 Aug 18; 370:567-574

Commento di Renato Rossi

La restenosi dello stent può portare alla necessità di reinterventi di rivascolarizzazione e ad esiti clinici negativi (infarto, decesso). Studi sperimentali sia in vitro che in animali hanno dimostrato che il celecoxib, un inibitore della ciclo-ossigenasi 2, è in grado di diminuire la formazione neointimale che porta a stenosi intra-stent e lo studio recensito in questa pillola voleva appurare se il farmaco, somministrato per 6 mesi, è in grado di ridurre la perdita di pervietà del lume coronarico dopo impianto di stent. In questo senso il trial, che però non era in cieco, ha raggiunto lo scopo. Ma va ricordato che questo end-point è di tipo surrogato, molto più importante è riuscire a dimostrare che l'inibizione della ciclo-ossigenasi 2 riduce la necessità di reintervento di rivascolarizzazione e gli esiti clinici negativi. In effetti uno degli end-point secondari dello studio era proprio il numero degli interventi di rivascolarizzazione, che sono risultati minori nel gruppo trattato. Tuttavia, trattandosi di un end-point secondario, questo dato deve essere sottoposto ad ulteriore verifica con studi con maggior casistica e di potenza statistica e follow-up adeguati. Infine non è noto se il celecoxib sia efficace anche negli stent medicati eluenti sirolimus.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 20:35 | Pagina 1 di 1