Aspirazione del trombo durante angioplastica coronarica

Data 12 marzo 2009
Categoria cardiovascolare

L'aspirazione del trombo tramite catetere durante angioplastica nei pazienti con infarto ad ST elevato riduce ad un anno le morti cardiache e i reinfarti non fatali.

Gli autori di questo studio sono partiti dalla considerazione che l'intervento di angioplastica nei pazienti con infarto miocardico può andar incontro ad embolizzazione distale per distacco di materiale trombotico spontaneo o provocato dalla procedura. D'altra parte il blocco distale può produrre un'ostruzione microvascolare con riperfusione inadeguata. Nello studio TAPAS (Thrombus Aspiration during Percutaneous coronary intervention in Acute myocardial infarction Study) l'aspirazione del trombo mediante catetere eseguita durante l'angioplastica migliorò la riperfusione miocardica rispetto all'angioplastica standard me era finora incerto se questo si traducesse in qualche beneficio clinico.
Lo scopo di questo studio è stato di valutare se a distanza di un anno il miglioramento osservato nella perfusione avesse portato anche a migliori esiti clinici. I pazienti arruolati erano stati 1071; criteri di esclusione erano la PCI eseguita dopo una trombolisi e una aspettativa di vita inferiore a sei mesi.
L'end-point primario dello studio era rappresentato da morte cardiaca o reinfarto non fatale ad un anno. La morte per cause cardiache fu del 6,7% nel gruppo PCI standard e del 3,6% nel gruppo aspirazione (HR 1,93; 1,11-3.37; p = 0,020). L'insieme di morte cardiaca e infarto non fatale fu rispettivamente di 9,9% e di 5,6% (HR 1,81; 1,16-2,84; p = 0,009).
Gli autori concludono che, nel paziente con infarto miocardico ad ST elevato, rispetto alla PCI convenzionale quella associata ad aspirazione del trombo sembra migliorare gli esiti clinici ad un anno.

Fonte:

Vlaar PJ et al. Cardiac death and reinfarction after 1 year in the Thrombus Aspiration during Percutaneous coronary intervention in Acute myocardial infarction Study (TAPAS): A 1-year follow-up study. Lancet 2008 Jun 7; 371:1915.

Commento di Renato Rossi

Un editorialista conclude che l'aspirazione del trombo tramite catetere prima della dilatazione e dell'impianto di stent è una procedura economica e, visti i risultati dello studio, dovrebbe entrare nella pratica corrente. In effetti, secondo quanto riportato dallo studio recesnito in questa pillola, si risparmia una morte cardiaca ogni 30 pazienti sottoposti a tromboaspirazione. Tuttavia un punto critico sarà valutare la traferibilità dei risultati in quanto l'efficacia della procedura potrebbe essere, almeno in parte, dipendente dalla abilità dell'operatore.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 22:17 | Pagina 1 di 1