Lo spasmo coronarico

Data 08 giugno 2009
Categoria cardiovascolare

Nei pazienti con sindrome coronarica acuta e con vasi indenni va considerata la possibile responsabilità dello spasmo coronarico.

In questo studio sono stati arruolati 488 pazienti presentatisi al Pronto Soccorso per sindrome coronarica acuta. Veniva definita tale una presentazione caratterizzata da dolore toracico associato ad alterazioni ischemiche all'elettrocardiogramma e/o ad un aumento dei markers di necrosi cardiaca.
I pazienti sono stati tutti sottoposti a coronarografia. Nel 28% dei casi non si evidenziarono alterazioni coronariche (n = 138). In 22 pazienti venne posta una diagnosi alternativa, in 30 non si eseguirono altri accertamenti, mentre nei rimanenti 86 pazienti si procedette ad un test di provocazione che prevedeva la somministrazione di acetilcolina intracoronarica per valutare se compariva uno spasmo vasale associato a sintomi tipici. Per parlare di spasmo era necessario che venisse osservata una riduzione maggiore del 75% del calibro vasale. Si è così potuto dimostrare la presenza di spasmo coronarico in 42 pazienti.

Fonte:

Ong P et al. Coronary artery spasm as a frequent cause of acute coronary syndrome: The CASPAR (Coronary Artery Spasm in Patients With Acute Coronary Syndrome) study. J Am Coll Cardiol 2008 Aug 12; 52:523.

Commento di Renato Rossi

Non è il primo studio che dimostra la possibilità che uno spasmo coronarico possa provocare ischemia cardiaca. In un vecchio lavoro pubblicato su Lancet erano stati arruolati 117 pazienti affetti da dolore toracico (sia a riposo che da sforzo) nei quali la coronarografia non aveva messo in evidenza lesioni significative. Anche in quel caso si ricorse alla somministrazione di acetilcolina intracoronarica. Lo studio dimostrò che oltre il 50% dei pazienti aveva uno spasmo di una coronaria di grosso calibro e il 25% dei pazienti aveva uno spasmo microvascolare. Questi ultimi svilupparono anche dolore toracico di tipo anginoso e/o alterazioni elettrocardiografiche.
Il lavoro recensito in questa pillola conferma che circa il 25% dei soggetti con sospetta sindrome coronarica acuta non presenta lesioni coronariche all'esame angiografico e che il 50% di questi ha uno spasmo provocato dal test all'acetilcolina. Non sappiamo se questi pazienti abbiano esiti migliori o peggiori rispetto a quelli con sindrome coronarica acuta nei quali è evidenziabile una stenosi vasale. Non è neppure noto se farmaci che combattono lo spasmo vascolare possano essere utili in questi casi. Si tratta di aree di incertezza che dovranno essere esplorate da studifuturi.

Referenze

1. Mohri M et al. Angina pectoris caused by coronary microvascular spasm. Lancet 1998 Apr 18; 351:1165-1169.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:42 | Pagina 1 di 1