Appropriatezza delle procedure di rivascolarizzazione coronarica

Data 10 gennaio 2009
Categoria cardiovascolare

E' stato pubblicato un importante documento di consenso con lo scopo di aiutare i medici sia a decidere se sottoporre o meno un paziente con cardiopatia ischemica ad una procedura di rivascolarizzazione sia a scegliere tra PCI e by-pass coronarico.

Alcune società scientifiche americane, tra cui l'American College of Cardiology e l'American Heart Association, hanno elaborato un documento di consenso sull' appropriatezza delle procedure di rivascolarizzazione coronarica (PCI e by-pass).
Sono stati considerati tre scenari principali:
1. paziente con sindrome coronarica acuta
2. paziente con coronaropatia senza precedente by-pass
3. paziente con precedente by-pass, ma senza sindrome coronarica acuta
Gli ultimi due scenari a loro volta sono stati suddivisi in tre sotto-scenari a seconda che il paziente sia asintomatico oppure abbia un'angina di intensità moderata (I-II) o grave (III-IV).
L'appropriatezza della rivascolarizzazione per ogni scenario viene definita da un punteggio:
1-3: rivascolarizzazione non appropriata perchè è improbabile migliori gli esiti
4-6: appropriatezza della rivascolarizzazione incerta
7-9: rivascolarizzazione appropriata.
Per esempio per un paziente asintomatico che abbia una stenosi di 1 o 2 rami senza interessamento della discendente anteriore sinistra, senza segni di gravità ai test non invasivi e che assuma una minima terapia antischemica la rivascolarizzazione non è appropriata, mentre lo sarebbe se i test non invasivi mostrassero segni di alto rischio e se fosse in trattamento con una terapia massimale.
In una apposita tabella viene poi riassunto, per ogni indicazione, se è preferibile la PCI o il by-pass o se sono ammessi entrambi. Per esempio nella malattia dei due vasi con stenosi prossimale della discendente anteriore sinistra senza diabete e con frazione di eiezione non depressa sono appropriate sia la PCI che il by-pass, mentre in un paziente non diabetico e con frazione di eiezione non depressa ma malattia dei tre vasi è preferibile il by-pass (l'appropriatezza della PCI è incerta).
Vi sono poi ulteriori tabelle che aiutano a stratificare il rischio del paziente e a scegliere la procedura più adatta sulla base della valutazione clinica completa.
E' ovviamente impossibile riassumere tutti i possibili scenari, per cui si rimanda al documento originale, liberamente consultabile al sito: http://content.onlinejacc.org/cgi/reprint/j.jacc.2008.10.005v1
Attualmente anche per il medico specialista è sempre più difficile mantenersi aggiornato e al corrente degli ultimi studi pubblicati: il documento di consenso sull'appropriatezza della rivascolarizzazione coronarica mostra quanto complessa possa essere la scelta e quanto utili le linee guida se si concretano in un documento di sintesi facilmente fruibile. Anche il medico non cardiologo potrà trovare utili indicazioni per rispondere alle domande ed ai dubbi dei suoi pazienti.

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 25/11/2026 alle ore 22:38 | Pagina 1 di 1