Aneurismi dell'aorta addominale: chirurgia a cielo aperto o riparazione endovascolare?

Data 02 giugno 2010
Categoria cardiovascolare

La riparazione endovascolare degli aneurismi dell'aorta addominale è gravata da una minor mortalità perioperatoria a 30 giorni rispetto all'intervento a cielo aperto, mentre a due anni non ci sono differenze importanti tra le due procedure.

Lo studio OVER si è riproposto di confrontare gli esiti di due modalità diverse di trattamento degli aneurismi dell'aorta addomina (AAA): riparazione con approccio endovascolare oppure chirurgia a cielo aperto. Il trial è pianificato per valutare gli esiti clinici con un follow up di 9 anni. Vengono qui riportati gli esiti a breve termine e a due anni.
I pazienti arruolati sono stati 881 (età media 49 anni) con AAA passibile sia di intervento chirurgico tradizionale che di riparazioneendovascolare.
Sono stati sottoposti ad intervento endovascolare 444 pazienti, mentre 437 sono stati operati con tecnica a cielo aperto.
Il follow up medio è stato di 1,8 anni. La mortalità perioperatoria (entro 30 giorni dall'intervento) è stata più bassa con la riparazione endovascolare (0,5% versus 3,0%; p = 0,004) mentre non vi erano differenze per la mortalità a due anni (7,0% versus 9,8%; P = 0,13).
L'intervento per via endovascolare ha comportato una minor durata della procedura (2,9 versus 3,7 ore), una minor perdita di sangue (200 versus 1000 ml), necessità di trasfusioni (0 versus 1,0 unità), durata della ventilazione meccanica (3,6 versus 5,0 ore), dell ricovero (3 versus 7 giorni) e del tempo di permanenza in unità di cure intensive (1 versus 4 giorni), ma ha richiesto una maggior uso della fluoroscopia e del contrasto.
Non si sono riscontrate differenze per quanto riguarda la morbilità maggiore, il fallimento della procedura, procedure terapeutiche secondarie, ricoveri legati all'aneurisma, qualità di vita, disfunzione erettile.
Gli autori concludono che la mortalià perioperatoria (bassa con entrambe le procedure) è stata minore con l'intervento endovascolare e che questo vantaggio iniziale non è stato controbilanciato da un aumento della morbilità e mortalità entro i due anni. Sono necessari dati a lungo termine per valutare più adeguatamente le due procedure.

Fonte:

Lederle FA et al. for the Open Versus Endovascular Repair (OVER) Veterans Affairs Cooperative Study Group. Outcomes Following Endovascular vs Open Repair of Abdominal Aortic Aneurysm. A Randomized Trial. JAMA 2009 Oct 14; 302: 1535-1542

Commento di Renato Rossi

In una revisione sistematica del 2007 si concludeve che:
a) l'intervento per via endovascolare è associato con una minor mortalità perioperatoria rispetto all'intervento a cielo aperto, ad una mortalità simile nel medio termine mentre non sono noti i dati a lungo termine
b) la riparazione per via endovascolare non ha dimostrato di migliorare la sopravvivenza nei soggetti in cui l'intervento a cielo aperto è controindicato
c) sono necessari dati a più lungo termine per paragonare le due metodiche
d) sono necessari altri studi per paragonare la riparazione endovascolare con l'osservazione in pazienti ad elevato rischiooperatorio.
Lo studio OVER conferma questi dati e le conclusioni degli autori sono in linea con quelle della revisione sistematica che auspica studi con follow up più prolungato per stabilire quale delle due metodiche sia preferibile.
Da questo punto di vista sarà interessante valutare nel tempo quali saranno i risultati dello studio OVER, che ha in programma di seguire i pazienti per ben 9 anni.
Nel frattempo quale metodica scegliere? Sicuramente numerosi fattori giocano a favore della scelta dell'intervento endovascolare, quando tecnicamente possibile, soprattutto le minori complicanze e la minor mortalità nel breve periodo. Ovviamente sarà importante anche la scelta del paziente, doverosamente informato.
Per altri particolari si rimanda ad una pillola precedente .

Referenze

1.Lederle FA et al. Systematic Review: Repair of Unruptured Abdominal Aortic Aneurysm. Ann Intern Med 2007 May 15; 146:735-741
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3039