Trattamento endovascolare dell'aneurisma aortico addominale non riduce mortalità

Data 23 gennaio 2011
Categoria chirurgia

Nei pazienti che non possono essere trattati chirurgicamente il trattamento endovascolare dell'aneurisma della'rto addominale si associa con una riduzione della mortaltià specifica senza diminuire quella totale.

E' materia controversa se il trattamento endovascolare di pazienti con aneurisma dell'aorta addomnale non trattabili con la tecnica a cielo aperto risuca la mortalità.

Per cercare di rispondere a questo quesito dal 1999 al 2004 i ricercatori di 33 ospedali del Regno Unito, hanno randomizzato 404 pazeinti con aneurisma di alemno 55 mm di diametro non sottoponibili ad intervento chirurgico a cielo aperto al trattamento endovascolare o a nessun trattamento. Il follow-up si è protratto fino al 2009.

Nel gruppo endovascolare le TAC di controllo sono state eseguite a 3, 6 e 12 mesi e poi annualmente, mentre nel gruppo di controllo le TAC sono state eseguite sempre una volta all'anno.

Al gruppo endovascolare sono risultati allocati 197 pazienti mentre a quello di controllo 207. I due gruppi sono risultati omogenei quanto a caratteristiche basali, sia demografiche che cliniche. L'età media è risultata di 76.8±6.5 anni ed il 86% dei pazienti era di sesso maschile. Il diametro medio dell'aneurisma è risultato pari a 6.7±1.0 cm.

Risultati

La mortalità a 30 giorni è risultata pari a 7.3% nel gruppo trattato. Il tasso globale di rottura nel gruppo non trattato è stata pari a 12.4 (95% confidence interval , da 9.6 a 16.2) per 100 persone-anni. La mortalità aneurisma-specifica è risultata inferiore nel gruppo trattato rspetto a quello non trattato (adjusted hazard ratio, 0.53; 95% CI, da 0.32 a 0.89; P=0.02).

La mortalità totale invece è risultata del tutto sovrapponibile nei due gruppi (adjusted hazard ratio, 0.99; 95% CI, da 0.78 a 1.27; P=0.97).

Il 48% dei pazienti sopravvissuti al trattamento endovascolare ha avuto complicazioni ed il 27% ha richiesto un reintervento entro 6 anni.

Ad 8 anni il trattamento endovascolare è risultato più costoso rispetto al non trattamento (differenza, 9826 sterline; 95% CI, da 7638 a 12013).

[b]Conclusioni[/b]

Nei pazienti con aneurisma aortico addominale non candidati all'intervento a cielo aperto il trattamento endovascolare è associato con una significativa riduzione della mortalità specifica rispetto al gruppo di controllo, ma non di quella globale. Nel gruppo trattato sono risultate più frequenti le complicazioni ed i reinterventi ed i costi.

Fonte

Endovascular Repair of Aortic Aneurysm in Patients Physically Ineligible for Open Repair

The United Kingdom EVAR Trial Investigators
pubblicato on line : http://www.nejm.org Aprile 11, 2010 (10.1056/NEJMoa0911056)

Commento di Luca Puccetti

Lo studio è importante perchè dimostra che la scelta di sottoporre a trattamento endovascolare pazienti con aneurisma dell'aorta addominale non trattabili con l'intervento a cielo aperto (principalmente per motivi legati ad una scadente condizione cardiovascolare) comporta un rischio operatorio e correlato a complicanze e reinterventi sovrapponibile a quello di rottura.

Durante lo studio un piccolo numero di pazienti allocati al braccio di controllo, ha optato per l'intervento di endoprotesi. Questo ha comportato un certo inquinamento dei risultati tanto che in un'analisi per protocollo i risultati sono più favorevoli al gruppo endovascolare, senza tuttavia raggiungere la significatività, per quanto concerne la mortalità

globale.

Anche in questo caso la scelta dovrebbe essere discussa con il paziente informando delle possibilità e dei rischi connessi.

Riferimenti

http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=4587
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3902
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3039
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3038
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3037
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3792
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=1796
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=1719
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=1631
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=599
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=466
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=432
http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=125