Stent medicati: quanto deve durare la doppia antiaggregazione?

Data 12 dicembre 2010
Categoria cardiovascolare

E'ancora incerto quanto debba durare la doppia antiaggregazione dopo l'impianto di uno stent medicato.

In due trials sono stati arruolati 2701 pazienti cui era stato impiantato uno stent eluente farmaci e che erano stati liberi per 12 mesi da eventi gravi cardiovascolari, cerebrovascolari ed emorragici. I partecipanti sono stati trattati con ASA oppure ASA associato a clopidogrel.
L'endpoint primario era di tipo composto: infarto miocardico e morta da cause cardiache.
La durata media del follow up è stata di 19,2 mesi. A due anni il rischio cumulativo di andar incontro all'endpoint primario fu dell'1,8% con la doppia antiaggregazione e dell'1,2% con ASA (HR 1,65; 0,80-3,36; p = 0,17).
Il rischio individuale di infarto miocardico, ictus, trombosi dello stent, necessità di ripetere la rivascolarizzazione, emorragie maggiori e morte da ogni causa non differiva tra i due gruppi.
Nel gruppo a doppia antiaggregazione si ebbe un rischio aumentato, anche se staticamente non significativo, di infarto miocardico, ictus, morte da ogni causa (HR 1,73; 0,99-3,00; p = 0,051) e del rischio di infarto, ictus, morte da cause cardiache (HR 1,84; 0,99-3,45; p = 0,06).
Gli autori concludono che protrarre la doppia antiaggregazione per un periodo superiore ai 12 mesi nei pazienti a cui sia stato impiantato uno stent medicato non riduce il rischio di infarto miocardico o morte da ogni causa. Questi risultati dovrebbero essere confermati da trials di maggiori dimensioni e con follow up più lungo.

Fonte:

Park S-J et al. Duration of Dual Antiplatelet Therapy after Implantation of Drug-Eluting Stents
N Engl J Med Apr 15; 362:1374-1382

Commento di Renato Rossi

Dopo l'impianto di uno stent medicato viene consigliata la doppia antiaggregazione con ASA e clopidogrel per almeno 12 - 18 mesi, al fine di evitare la trombosi dello stent stesso. In alcuni casi ad alto rischio, come per esempio soggetti che sono andati incontro a infarto o restenosi durante la doppia antiaggregazione si consiglia di continuare con il clopidogrel per periodi prolungati, se non sine die.
In realtà la durata ottimale della doppia antiaggregazione non è nota ed un editoriale di commento sottolinea che non sappiamo ancora per quanto tempo si debba protrarre questa pratica dopo l'impianto di uno dei "devices" più usati al mondo.
In effetti gli stent medicati hanno soppiantato quasi del tutto gli stent metallici che, ormai, vengono usati solo in casi selezionati. Gli stent metallici richiedono, in genere, una doppia antiaggregazione solo per i primi 3 mesi dopo l'impianto e, così, vengono preferiti nei pazienti che devono assumere warfarin (per esempio per la presenza di una fibrillazione atriale cronica o una protesi metallica di una valvola cardiaca) oppure in quelli ad alto rischio emorragico o che devono sottoporsi a breve ad un intervento chirurgico non procrastinabile.
Lo studio recensito in questa pillola tenta di rispondere alla domanda sulla durata della doppia antiaggregazione nel caso di stent medicati. Tuttavia, come fa notare l'editoriale di accompagnamento, presenta molte limitazioni: anzitutto si tratta dell'analisi ad interim di due trial (REAL-LATE e ZEST-LATE) che hanno, comunque, una potenza statistica limitata. Gli eventi dell'endpoint primario che si sono verificati sono stati meno del 25% di quelli ipotizzati, sottolinea l'editoriale, i pazienti all'inizio dell'arruolamento erano tutti a basso rischio ed erano trattati anche con cilastozol nel primo anno e non è noto se questo farmaco possa aver influito sui risultati stessi. Infine ,durante lo studio il 17% dei soggetti trattati con la doppia antiaggregazione smise di assumere il clopidogrel e il 6% del gruppo ASA, al contrario, lo iniziò.
Tutto questo impedisce di poter considerare come definitivi i risultati di Park e collaboratori.
Non resta che concludere con una chiusa che ormai sta diventando sempre più frequente negli studi pubblicati: sono necessari studi con maggiore casistica, con follow up prolungato e con disegno apposito per poter rispondere alla domanda del titolo di questa pillola.

Referenze

1. Berger PB. Optimal Duration of Clopidogrel Use after Implantation of Drug-Eluting Stents — Still in Doubt. N Engl J Med 2010 Apr 15; 362:1441-1443

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 18/11/2026 alle ore 18:41 | Pagina 1 di 1