Cardiopatia ischemica stabile: terapia medica o angioplastica?

Data 23 giugno 2013
Categoria cardiovascolare

Nei pazienti con coronaropatia stabile si ottengono risultati sovrapponibili sia con la terapia medica ottimale che con l'angioplasticapercutanea.

Nella cardiopatia ischemica stabile la terapia medica ottimale ottiene risultati non inferiori rispetto all'intervento di angioplastica percutanea (PCI), come si è ampiamente riferito in pillole precedenti . Per questo, generalmente, nelle forme stabili si opta, come misura di prima linea, per la terapia medica, riservando il trattamento invasivo alle forme che non rispondono oppure ad elevato rischio ischemico.

Un'ulteriore conferma di questo approccio viene da una metanalisi di 17 studi clinici randomizzati e controllati . La metanalisi ha dimostrato che la PCI, rispetto alla terapia medica ottimale, è associata ad una riduzione del rischio di infarto spontaneo non procedurale ma anche ad un aumento degli infarti procedurali. Il rischio totale di infarto miocardico appare perciò simile con le due opzioni.
La metanalisi ha valutato, oltre all'infarto, anche la mortalità totale e quella cardiovascolare. Si è evidenziato che la PCI risultava associata ad una riduzione di questi due endpoints che, però, non era statisticamente significativa.

Come si vede si tratta di una questione importante. Anche se la decisione se procedere con interventi invasivi oppure continuare con la terapia medica ottimale, nei pazienti con coronaropatia cronica stabile, viene demandata allo specialista cardiologo, è utile che anche il medico di famiglia sia a consocenza di questi risultati. Solo così può essere in grado di dare al paziente i consigli più appropriati.

Tuttavia non va dimenticato un caveat rilevante: tutti gli studi finora esaminati hanno follow up variabili ma comunque di non moltissimi anni. E' possibile che nel lungo e lunghissimo periodo la riduzione della mortalità totale e cardiovascolare e degli infarti spontanei che si è osservata con la PCI diventi più significativa.
Se questa ipotesi dovesse essere confermata, in futuro la PCI potrebbe diventare la scelta preferibile anche nei casi al momento ben controllati con la terapia medica, soprattutto nei soggetti con lunga aspettativa di vita.

RenatoRossi

Bibligrafia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3245

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4306

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4550

4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4437

5. Bangalore S, Pursnani S, Kumar S, et al. Percutaneous coronary intervention versus optimal medical therapy for prevention of spontaneous myocardial infarction in subjects with stable ischemic heart disease. Circulation. 2013 Feb 19;127:769-781.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 22:39 | Pagina 1 di 1