Stent nelle stenosi delle arterie renali

Data 09 marzo 2014
Categoria nefrologia

Lo studio CORAL dimostra che lo stent non migliora gli esiti rispetto alla terapia medica ottimale nel paziente con stenosi moderata o grave dell'arteria renale.

In una pillola precedente erano stati recensiti due studi in cui era stata valutata l'utilità dell'angioplastica con applicazione di stent nel trattamento della stenosi dell'arteria renale, lo studio ASTRAL su circa 800 pazienti e lo studio STAR su 140 pazienti.

In entrambi gli studi la procedura chirurgica non si era dimostrata superiore alla terapia medica ottimale nel migliorare la funzionalità renale e nel ridurre esiti importanti come gli eventi cardiovascolari e la mortalità.

Nel nostro commento concludevamo che la terapia medica dovrebbe essere di prima scelta, mentre la rivascolarizzazione andrebbe considerata solo in casi particolari non responders, per esempio se, nonostante terapia massimale, la funzione renale continua a peggiorare oppure non si ottengono valori accettabili di pressione. Rimanevamo però in attesa di un trial in corso, lo studio CORAL.

Ora il CORAL è stato finalmente pubblicato e i suoi risultati confermano quanto evidenziato dagli studi precedenti .
Nel CORAL sono stati arruolati poco meno di mille pazienti affetti da ipertensione resistente alla terapia farmacologica o con insufficienza renale cronica in stadio 3 o maggiore, nei quali gli esami di imaging avevano evidenziato una stenosi dell'arteria renale di almeno il 60%.
I partecipanti, dopo randomizzazione, sono stati trattati con stent oppure hanno continuato con terapia medica.
La durata media del follow up è stata di 43 mesi. L'endpoint primario era di tipo composto e comprendeva i decessi da cause cardiovascolari, i decessi da cause renali, l'infarto, l'ictus, i ricoveri per scompenso cardiaco, l'insufficienza renale, la necessità di dialisi.
Alla fine dello studio non si è evidenziata alcuna differenza tra di due gruppi per quanto riguarda l'endpoint primario: 35,1% nel gruppo stent e 35,5% nel gruppo controllo.

Insomma il messaggio da portare a casa sembra chiaro, anche perchè ormai sono già tre gli RCT pubblicati e tutti vanno nella medesima direzione: l'intervento di angioplastica con l'applicazione di uno stent non migliora gli esiti nel paziente con malattia aterosclerotica stenosante delle arterie renali. Ovviamente, però, perchè questi dati siano trasferibili nella pratica clinica è importante che la terapia medica instaurata sia ottimale, come quella usata nei trials.

Infine una annotazione di tipo metodologico: com'è dimostrato dai tre studi recensiti in questa pillola non sempre una pratica medica basata su basi fisiopatologiche plausibili comporta benefici clinici importanti per il paziente e deve sempre passare il vaglio di studi clinici randomizzati e controllati.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4846

2. Cooper CJ et al. Stenting and medical therapy for atherosclerotic renal-artery stenosis. N Engl J Med. Pubblicato anticipatamente online il 18 novembre 2013.