Filtri cavali nell'embolia polmonare

Data 09 agosto 2015
Categoria cardiovascolare

Lo studio PREPIC2 suggerisce che nei pazienti con embolia polmonare acuta è sufficiente una terapia anticoagulante massimale senza aggiunta di filtro cavale.

Nei pazienti con embolia polmonare (EP) si possono inserire dei filtri a livello della vena cava inferiore in modo da impedire che emboli staccatisi dai vasi venosi possano arrivare a livello polmonare.

Uno studio francese ha valutato l'utilità di questo approccio in 399 pazienti ospedalizzati per embolia polmonare acuta sintomatica e nei quali era stata diagnosticata una trombosi venosa profonda degli arti inferiori.

Dopo randomizzazione i pazienti sono stati trattati con anticoagulante (n = 200) oppure con anticoagulante associato al posizionamento di un filtro cavale recuperabile (n = 199).

L'endpoint primario dello studio era la recidiva di embolia polmonare a tre mesi.

Al termine del follow up era stato pianificato il recupero del filtro (cosa che poi si è stato possibile effettuare in 153 pazienti).

Lo studio ha evidenziato che l'aggiunta di un filtro cavale alla terapia anticoagulante standard non riduceva l'incidenza di recidive di embolia polmonare a 3 mesi rispetto alla sola terapia anticoagulante.
In particolare si ebbero 6 casi (tuti fatali) di recidiva di EP nel gruppo trattato anche con filtro cavale e 3 casi (2 fatali) nel gruppo trattato solo con anticoagulante (differenza non significativa, p = 0,5).
Un follow up a sei mesi confermava questi risultati.

Gli autori spiegano questi dati con il fatto che attualmente la terapia dell'EP si basa sulla anticoagulazione a dosi piene; evidentemente questa pratica è talmente efficace da ridurre al minimo la recidiva di EP così da rendere non necessaria l'aggiunta del filtro cavale.

D'altra parte dobbiamo ricordare che già alcuni anni fa fra le raccomandazioni dell'American Society of Hematology figurava anche questa: non è consigliato l'uso dei filtri cavali nei pazienti con tromboembolismo venoso acuto, con l'eccezione di circostanze particolari .

Va ricordato che questa raccomandazione si riferiva soprattutto a pazienti con trombosi venosa profonda degli arti inferiori in cui un filtro cavale veniva posto con lo scopo di prevenire l'embolia polmonare. Lo studio PREPIC2 aggiunge un altro tassello, suggerendo che anche nel caso di embolia polmonare manifesta l'aggiunta di un filtro cavale alla terapia anticoagulante ottimale non sembra necessaria.

Rimane ovviamente il problema dei pazienti con embolia polmonare in cui una terapia anticoagulante è assolutamente controindicata perchè per esempio hanno sofferto recentemente di emorragia cebrale oppure perchè sono a rischio emorragico elevato (per esempio per l'esistenza di una grave epatopatia). In questi casi il posizionamento di un filtro cavale è ragionevole.
Altre indicazioni al posizionamento di filtri cavali potrebbero essere una embolia polmonare nonostante adeguata terapia anticoagulante e una embolia pomonare massiva con instabilità cardiopomonare .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Mismetti P et al. for the PREPIC2 Study Group. Effect of a Retrievable Inferior Vena Cava Filter Plus Anticoagulation vs Anticoagulation Alone on Risk of Recurrent Pulmonary Embolism. A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2015 Apr 28;313:1627-1635.

2. Hicks LK et al. The ASH Choosing Wisely Campaign: Five hematologic tests and treatments to question. Blood 2013 Dec 5; 122:3879.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 15:59 | Pagina 1 di 1