Triplo screening cardiovascolare riduce la mortalità

Data 10 dicembre 2017
Categoria cardiovascolare

Uno studio danese dimostra che lo screening degli aneurismi dell'aorta addominale associato a screening dell'arteriopatia periferica e dell'ipertensione riduce la mortalità in uomini di 65-74 anni.

Lo screening degli aneurismi dell'aorta addominale viene consigliato negli uomini dopo i 65 anni fumatori o ex fumatori .

Ora uno studio randomizzato e controllato suggerisce che lo screening degli aneurismi dell'aorta addominale associato ad uno screening dell'arteriopatia periferica e dell'ipertensione **(triploscreening)** è in grado di ridurre la mortalità .

Si tratta di uno **studiodanese** , denominato VIVA, in cui sono stati arruolati più di 50.000 uomini di età compresa tra 65 e 74 anni. Dopo randomizzazione i partecipanti sono stati sottoposti a triplo screening oppure a non screening.

I soggetti sottoposti a screening in cui veniva riscontrato un aneurisma dell'aorta addominale o un' arteriopatia periferica venivano richiamati e se il dato veniva confermato veniva loro offerta una terapia medica ottimale ed eventualmente, nel caso di aneurisma, un controllo annuale oppure un intervento di riparazione (per aneurismi di diametro maggiore di 5 cm) . Nel caso venisse riscontrata un'ipertensione arteriosa i pazienti venivano invitati a consultare il loro medico curante.

L'endpoint primario era rappresentato dalla mortalità totale valutata a 5 anni dalla randomizzazione.

Dopo un follow up medio di poco meno di 4 anni e mezzo si è visto che la mortalità totale era del 10,2% nel gruppo screenato e del 10,8% nel gruppo non screenato (HR 0,93; 0,88-0,98; p = 0,01).
In pratica per **evitare un decesso è necessario screenare 169 persone** .

Altri esiti come l'incidenza di diabete, emorragia intracerebrale, insufficienza renale e neoplasie non differivano tra i due gruppi.

Gli autori concludono che si tratta del primo studio in cui si dimostra che un **triplo screening cardiovascolare riduce la mortalitàtotale** e che questo è dovuto principalmente all'inizio di una terapia farmacologica per le condizioni screenate (antipertensivi, statine, ASA).

Il dato interessante dello studio è che lo screening veniva eseguito da personale infermieristico specializzato e richiedeva **circa 10 minuti di tempo** in media.
Lo screening dell'arteriopatia periferica si basava sulla valutazione dell'indice ABI di cui ci siamo già occupati in una pillola precedente, che invitiamo a consultare .
Lo screening degli aneurismi dell'aorta addominale veniva effettuato, ovviamente, tramite esame ecografico.

Insomma, lo studio suggerisce che il triplo screening è effice nel ridurre la mortalità totale ad un costo, in termini economici e di tempo, del tutto **accettabile**.
Anche il numero dei soggetti che è necessario screenare per evitare un decesso in 5 anni sembra lusinghiero ed in linea con quello che si ottiene per altri interventi come per esempio l'uso delle statine in prevenzione primaria.

Un punto critico riguarda eventualmente **l'organizzazionedelservizio** che richiede la formazione di personale infermieristico specializzato da parte dei vari sistemi sanitari. Questa criticità probabilmente potrebbe essere un ostacolo non piccolo al trasferimento di questi risultati alla pratica del mondo reale.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3038

2. Lindholt JS et al. Population screening and intervention for vascular disease in Danish men (VIVA): a randomised controlled trial. Lancet. Pubblicato online 28 agosto 2017.

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4123

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 12/11/2026 alle ore 9:19 | Pagina 1 di 1