Intervento di bypass coronarico o PCI?

Data 25 marzo 2018
Categoria cardiovascolare

Una revisione sistematica suggerisce che i maggiori benefici del bypass rispetto alla PCI sulla mortalità si hanno nei soggetti con malattia coronarica multivasale e nei diabetici.

Nei pazienti con malattia dell'albero coronarico sono possibili due tipi di intervento di rivascolarizzazione: il bypass coronarico oppure l'intervento di PCI con apposizione di stent (di vario tipo: metallici, eluenti farmaci, riassorbibili).

Ma quale di questi due tipi di strategie ha un impatto sulla mortalità?
La revisione sistematica qui recensita cerca di rispondere a questa domanda.
La revisione ha identificato studi clinici randomizzati e controllati effettuati fino a luglio 2017.
Gli studi includevano pazienti con malattia coronarica multivasale oppure con malattia della coronaria principale sinistra e che non si erano presentati con un infarto miocardico acuto.

Si tratta in totale di 11 RCT per un totale di 11.518 pazienti trattati con bypass o PCI.
In generale si è evidenziato che la mortalità totale a 5 anni era del 9,2% dopo bypass e dell'11,2% dopo PCI.

Tuttavia l'analisi dei dati ha mostrato che la superiorità del bypass sulla PCI era evidente nei pazienti con malattia multivasale e con diabete ma non nei pazienti non diabetici e in quelli con malattia dell'arteria coronarica principale sinistra.

In particolare nei pazienti con malattia multivasale la mortalità era dell'8,9% dopo bypass e del 11,5% dopo PCI. Nei diabetici la mortalità a 5 anni era rispettivamente del 10,0% versus 15,5%.
Nei non diabetici la mortalità non differiva tra i due tipi di interventi (rispettivamente 8,0% versus 8,7%). Anche nei pazienti con interessamento dell'arteria coronarica principale sinistra la mortalità non differiva tra i due interventi (10,5% versus 10,7%).

Tuttavia gli autori concludono che sono necessari altri studi con follow up più prolungati per meglio definire le differenze nella mortalità tra le due tecniche di rivascolarizzazione.

Il messaggio take-away per il medico ci sembra il seguente: il bypass ottiene i risultati migliori in termini di riduzione della mortalità nei pazienti diabetici e in quelli con malattia coronarica multivasale, mentre nei pazienti non diabetici e in quelli con interessamento solo dell'arteria coronarica principale sinistra non vi sono differenze tra bypass e PCI.

Ovviamente nella scelta del tipo di rivascolarizzazione si deve tener conto anche di altri fattori: la preferenza del paziente (per esempio la PCI comporta tempi di ricovero e di ripresa inferiori rispetto al bypass ed è notevolmente meno invasiva), l'anatomia dell'albero coronarico, le condizioni generali e l'aspettativa di vita del paziente.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Head SJ et al. Mortality after coronary artery bypass grafting versus percutaneous coronary intervention with stenting for coronary artery disease: a pooled analysis of individual patient data. Lancet. Pubblicato online il 18 febbraio 2018.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 8:29 | Pagina 1 di 1