# De-escalation della doppia antiaggregazione

**Data** 08 agosto 2021
**Categoria** cardiovascolare

Dopo un mese dall'impianto di uno stent la DAPT può essere depontenziata usando un inibitore meno potente del P2Y12.

Nei pazienti sottoposti ad angioplastica e impianto di stent coronarico si attua una doppia antiaggregazione (DAPT = Dual Antiplatelet Therapy) generalmente per 12 mesi. La DAPT prevede l'uso di ASA e di un inibitore P2Y12 (clopidogrel, prasugrel o ticagrelor).
Prasugrel e ticagrelor sono inibitori del P2Y12 molto più potenti del clopidogrel e questo comporta un maggior rischio emorragico.
Molti cardiologi hanno perciò cominciato a usare la de-escalation: dopo un mese si passa da un regime di doppia antiaggergazione che prevede ticagrelori o prasugrel a un regime che prevede il clopidogrel oppure una dose ridotta di prasugrel.

Nello studio TALOS-AMI, presentato il 16 maggio 2021 al 21° congresso dell'American College of Cardiology sono stati reclutati 2697 pazienti sottoposti a impianto di stent coronarico dopo un infarto miocardico. Tutti i pazienti sono stati trattati per il primo mese con ASA e ticagrelor. Successivamente sono stati randomizzati in due gruppi: il primo ha continuato la DAPT con ticagrelor, nel secondo il ticagrelor è stato sostituito dal clopidogrel.
A distanza di un anno l'endpoint primario (infarto o ictus fatali e non fatali ed emorragie di gravità tale da richiedere un intervento medico) si è verificato nel 4,6% del gruppo clopidogrel e nell'8,2% del gruppo ticagrelor (differenza statisticamente significativa; $p < 0,001$).
I sanguinamenti si sono verificati rispettivamente nel 3% e nel 5,6%.

Una conferma di questi risultati viene da una revisione sistematica della letteratura che ha considerato 15 RCT pubblicati fino a gennaio 2021 per un totale di quasi 56000 pazienti.
Anche in questo caso la de-escalation si è rilevata sicura perchè non comporta un aumento degli eventi ischemici, anzi riduce quelli emorragici.

In conclusione la DAPT con uso di inibitori potenti del P2Y12 va bene nel primo mese dopo l'impianto di uno stent, quando il rischio ischemico è maggiore, successivamente può essere dannoso ed è preferibile adottare una de-escalation.

**RenatoRossi**

**Bibliografia**

1. Chang K et al. A Prospective, Multicenter, Randomized, Open-label Trial To Compare Efficacy And safetyOf Clopidogrel Versus Ticagrelor in Stabilized Patients With Acute Myocardial Infarction After Percutaneous Coronary Intervention. Presentato il 16 maggio 2021 al 21° Congresso dell'American College of Cardiology.

2. Shoji S et al. de-escalation of Dual Antiplatelet Therapy in patients With Acute Coronary Syndrome. J Am Coll cardiol 2021 Jul 9. doi: 10.1016/jacc.2021.06.012.