Angina cronica stabile: è sempre necessaria l’angioplastica?

Data 27 gennaio 2024
Categoria cardiovascolare

Nello studio ORBITA-2 l'angioplastica con stent ha ridotto i sintomi anginosi nei pazienti con angina cronica stabile.

Gli autori di questo studio randomizzato (denominato ORBITA-2) si sono chieste se l’angioplastica con posizionamento di stent (PCI) sia sempre necessario nei pazienti che soffrono di angina cronica stabile.
A tal scopo sono stati reclutati 301 soggetti affetti da angina cronica stabile ai quali è stato chiesto di sospendere i famaci antianginosi per 2 settimane. Durante questo periodo i partecipanti sono stati valutati per quanto riguarda la comparsa di sintomi. Successivamente sono stati randomizzati a PCI oppure a procedura placebo e seguiti per 12 settimane.
L’endpoint primario era costituito da un punteggio che valutava la presenza di sintomi anginosi, la necessità di assumere farmaci antianginosi e gli eventi clinici (tra cui sindrome coronarica acuta o decesso).
L’età media dei pazienti era di 64 anni e il 79% era di sesso maschile. Nell’80% dei casi l’ischemia riguardava un solo territorio coronarico, nel 17% due territori e nel 2% tre territori.
A distanza di 12 settimane lo score che valutava la presenza di sintomi anginosi era significativamente più basso nel gruppo sottoposto a PCI (in media 2,9 punti versus 5,6). Una sindrome coronarica acuta si verificò in 4 pazienti del gruppo PCI e in 6 del gruppo placebo mentre non si ebbe nessun decesso in entrambi i gruppi.
Gli autori concludono che nell’angina cronica stabile l’angioplastica comporta una riduzione dei sintomi anginosi nei soggetti che assumono pochi farmaci antianginosi o non li assumono. Secondo gli autori anche se l'angioplastica non è esente da rischi dovrebbe essere presa in considerazione anche come prima scelta e non solo nei casi che non rispondono alla terapia medica.
In uno studio precedente che aveva arruolato 200 pazienti (denominato ORBITA) la PCI non aveva ridotto i sintomi anginosi rispetto a una procedura simulata in pazienti con lesioni di un solo vaso coronarico . I diversi risultati dei due studi potrebbero dipendere da una diversità dei pazienti arruolati.
In un editoriale di commento si afferma che ora i pazienti affetti da angina stabile hanno due opzioni. La prima è quella di iniziare la terapia medica ottimale e di ricorrere alla PCI solo in caso di inefficacia. La seconda è quella di scegliere subitol'intervento.
Aggiungiamo che lo studio ha avuto una durata di sole 12 settimane. Non è azzardato ipotizzare che nel lungo termine i risultati dell'angioplastica siano ancora migliori, anche se questa ipotesi dovrebbe essere confermata da studi ad hoc.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Rajkumar CA, Foley MJ, Ahmed-Jushuf F, et al. A Placebo-Controlled Trial of Percutaneous Coronary Intervention for Stable Angina. N Engl J Med. 2023 Dec 21;389(25):2319-2330. doi: 10.1056/NEJMoa2310610. Epub 2023 Nov 11.

2. Al-Lamee R, Thompson D, Dehbi HM et al;ORBITA investigators. Percutaneous coronary intervention in stable angina (ORBITA): a double-blind, randomised controlled trial. Lancet. 2018 Jan 6;391(10115):31-40.

3. White HD. Changing the orbit around percutaneous coronary intervention for stable angina. N Engl J Med. 2023;389:2387-2388.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 0:13 | Pagina 1 di 1