Infarto NSTEMI negli anziani: che fare?

Data 27 novembre 2024
Categoria cardiovascolare

Negli anziani con infarto NSTEMI una strategia invasiva non è superiore alla terapia medica ottimale.

Gli autori dei questo studio sono partiti dalla constatazione che non è ancora chiaro come comportarsi negli anziani con infarto miocardico senza sopra-slivellamento del tratto ST (NSTEMI): è necessario un approccio invasivo (PCI o bypass coronarico) oppure è sufficiente una terapia medica ottimale?
Per chiarire la questione è stato realizzato lo studio SENIOR-RITA in cui sono stati reclutati 1518 pazienti (età >/= 75 anni) con NSTEMI trattati con terapia medica ottimale associata o meno a coronarografia e rivascolarizzazione se praticabili.
Nel gruppo trattato solo con terapia medica la coronarografia veniva eseguita solo se le condizioni cliniche peggioravano e l'esame veniva giudicato utile dal medico. Sono stati reclutati anche pazienti in condizioni fragili o con patologie coesistenti in modo da non limitare lo studio a una casistica troppo selezionata. L'endpoint primario comprendeva la morte da cause cardiovascolari oppure l'infarto miocardico non fatale.
Nel gruppo a strategia invasiva la rivascolarizzazione venne eseguita in poco meno della metà dei pazienti mentre nel gruppo trattato con terapia medica si procedette con la coronarografia nel 24% dei casi e la rivascolarizzazione venne eseguita nel 14%.
Dopo un follow-up di circa 4,1 anni l'endpoint primario si è verificato nel 25,6% del gruppo trattato con strategia invasiva e nel 26,3% del gruppo trattato solo con terapia medica (differenza non significativa: p = 0,53). Il decesso da cause cardiovascolari si è verificato rispettivamente nel 15,8% e nell'14,2% (differenza non significativa). Per quanto riguarda l'infarto miocardico vi era una differenza a favore del trattamento invasivo: 11,7% versus 15% (riduzione relativa del 25% con IC95% da 1% a 43%).
Gli autori concludono che negli anziani con età >/= 75 anni con NSTEMI una strategia invasiva non riduce il rischio di morte cardiovascolare e infarto non fatale rispetto alla sola terapia medica. Aggiungiamo che la riduzione osservata dell'infarto miocardico potrebbe essere reale, ma trattandosi di un sotto-endpoint dell'esito primario il dato va interpretato con cautela e necessiterebbe di ulteriore conferma con uno studio disegnato ad hoc.
La lezioni che si può trarre da questo studio, a nostro avviso, è che nei pazienti con NSTEMI anziani è preferibile, in prima istanza, un approccio conservativo, riservando la coronarografia e l'eventuale rivascolarizzazione a casi selezionati, considerazione valida soprattutto negli anziani fragili. D'altra parte non è la prima volta che la terapia medica ottimale si dimostra efficace come l'approccio invasivo, basti ricordare i risultati dello studio ISCHEMIA e dello studio COURAGE nella coronaropatia cronica. Dell'argomento questa testata si è occupata più volte .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Kunadian V et al. for the British Heart Foundation SENIOR-RITA Trial Team and Investigators. Invasive Treatment Strategy for Older Patients with Myocardial Infarction. N Engl J Med. Published September 1, 2024. DOI: 10.1056/NEJMoa2407791

2. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7920

3. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7807

4. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6446

5. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4550

6. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4306

7. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4693