Stenosi severa asintomatica della valvola aortica : sorveglianza o intervento?

Data 10 gennaio 2025
Categoria cardiovascolare

Nei pazienti con stenosi aortica severa asintomatica e frazione di eiezione conservata l'intervento precoce di TVR riduce il rischio di ricovero, ictus e morte.

Gli autori di questo studio sono partiti dalla constatazione che nella stenosi severa asintomatica della valvola aortica e funzione ventricolare conservata le linee guida si limitano a consigliare una sorveglianza clinica ogni 6-12 mesi. L'intervento chirurgico è di solito praticato quando la stenosi aortica è grave e provoca sintomi e/o la frazione di eiezione è ridotta al di sotto del 50%.
Un intervento di sostituzione valvolare transcatetere precoce (TAVR = transcatheter aortic-valve replacement) migliorerebbe gli esiti clinici?
Per rispondere a questa domanda gli autori hanno quindi arruolato 901 pazienti (età media 75 anni) randomizzandoli a TAVR (tramite approccio transfemorale) oppure a sorveglianza clinica. L'endpoint primario era composto da morte, ictus, ricovero per motivi cardiovascolari. In oltre l'80% dei casi si trattava di soggetti a basso rischio operatorio.
L'endpoint primario si è verificato nel 26,8% del gruppo TAVR e nel 45,3% del gruppo di controllo. In particolare il decesso si è verificato rispettivamente nell'8,4% e nel 9,2%, l'ictus nel 4,2% e nel 6,7% e il ricovero non pianificato per cause cardiovascolari nel 20,9% e nel 41,7%.
Il follow-up è durato 3,8 anni e durante questo periodo l'87% dei pazienti randomizzati al gruppo sorveglianza si è dovuto sottoporre a intervento di sostituzione della valvola aortica.
Questi risultati portano gli autori a concludere che una TAVR precoce nei pazienti con stenosi aortica severa pur se asintomatica è preferibile alla sorveglianza perchè riduce importanti esiti clinici e la mortalità.
Insomma: è probabile che questo studio cambi le attuali raccomandazioni delle linee guida e porti a consigliare l'intervento di TAVR anche nei pazienti con forme asintomatiche severe e frazione di eiezione conservata soprattutto nei soggetti con basso rischio chirurgico.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Genereux P, Schwartz A, Oldemeyer JB, et al. Transcatheter Aortic-Valve Replacement for Asymptomatic Severe Aortic Stenosis. N Engl J Med. 2024 Oct 28. doi: 10.1056/NEJMoa2405880.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 9:36 | Pagina 1 di 1