Terapia endovascolare nella sindrome post-trombotica

Data 02 giugno 2026
Categoria cardiovascolare

Nella sindrome post-trombotica moderata-grave da ostruzione iliaca documentata la terapia endovascolare può essere un'opzione da considerare.

La sindrome post-trombotica si verifica dopo un episodio di trombosi venosa profonda a carico degli arti inferiori ed è caratterizzata da sintomi di insufficienza venosa: dolore, gonfiore dovuto all'edema, prurito, ulcerazioni. Si riscontra più frequentemente dopo una TVP prossimale, ad esempio nell'interessamento della vena iliaca.
Che cosa si può fare in questi casi? In uno studio sono stati arruolati 225 pazienti con sindrome post-trombotica, randomizzati a terapia endovascolare oppure a terapia non endovascolare (compressione ed eventualmente anticoagulante in base al rischio di recidiva). La sindrome post-trombotica era di gravità moderata o grave mentre gli esami radiologici confermavano l'interessamento della vena iliaca. La terapia endovascolare consisteva nel posizionamento di uno stent e nella raccomandazione a usare per almeno 6 mesi anticoagulanti o ASA. In questo gruppo, pertanto, la terapia antitrombotica era più intensa rispetto al gruppo di controllo.
L'endpoint primario era il cambiamento nello score denominato 30-point Venous Clinical Severity Score. Al basale lo score mediano era di 12 punti. Dopo 6 mesi tale valore era diminuito di 4 punti nel gruppo terapia endovascolare e di 2 punti nel gruppo di controllo (una differenza statisticamente significativa). La qualità di vita risultò migliore nel gruppo terapia endovascolare, con un aumento però in questo braccio degli eventi emorragici: 11,6% versus 3,6%.

Chedire?

Nei pazienti con sindrome post-trombotica grave e dimostrata ostruzione della vena iliaca la terapia endovascolare è un'opzione da considerare. I benefici però, sebbene statisticamente significativi, appaiono modesti e di rilevanza clinica non definitiva. La maggior frequenza di eventi emorragici riscontrata nel gruppo terapia endovascolare si spiega probabilmente con il fatto che in questo braccio vi era un maggior uso della terapia antitrombotica. Pertanto va considerato anche questo aspetto se si decide di seguire il protocollo dello studio. Inoltre lo studio ha avuto un follow-up di soli 6 mesi. La sindrome post-trombotica però è cronica, quindi non sappiamo se i benefici dello stenting si mantengano nel lungo periodo.

RenatoRossi

Bibliografia

Vedantham S, Kahn SR, Marston WA, Weinberg I, Sista AK, Magnuson EA, Cohen DJ, Wasan SM, Razavi MK, Goldhaber SZ, Sanfilippo KM, Comerota AJ, Azene EM, Chaar CIO, Leung DA, Kolli KP, Kalva SP, Rostambeigi N, Desai A, Desai KR, Tafur AJ, Khalsa B, Majerus E, Wang B, Wang Y, Nieters P, Derfler MC, Oliver A, Hardy C, Bashir R, Winokur R, Weger N, Khaja MS, Sharma A, Mani N, Kavali P, Thukral S, Lake LL, Mikkelsen K, Parpia S; C-TRACT Trial Investigators. Endovascular Therapy for Post-Thrombotic Syndrome - A Randomized Trial. N Engl J Med. 2026 Apr 13:10.1056/NEJMoa2519001. doi: 10.1056/NEJMoa2519001. Epub ahead of print. PMID: 41972998; PMCID: PMC13078690.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 12/10/2026 alle ore 1:38 | Pagina 1 di 1