



Una salutare boccata d'aria

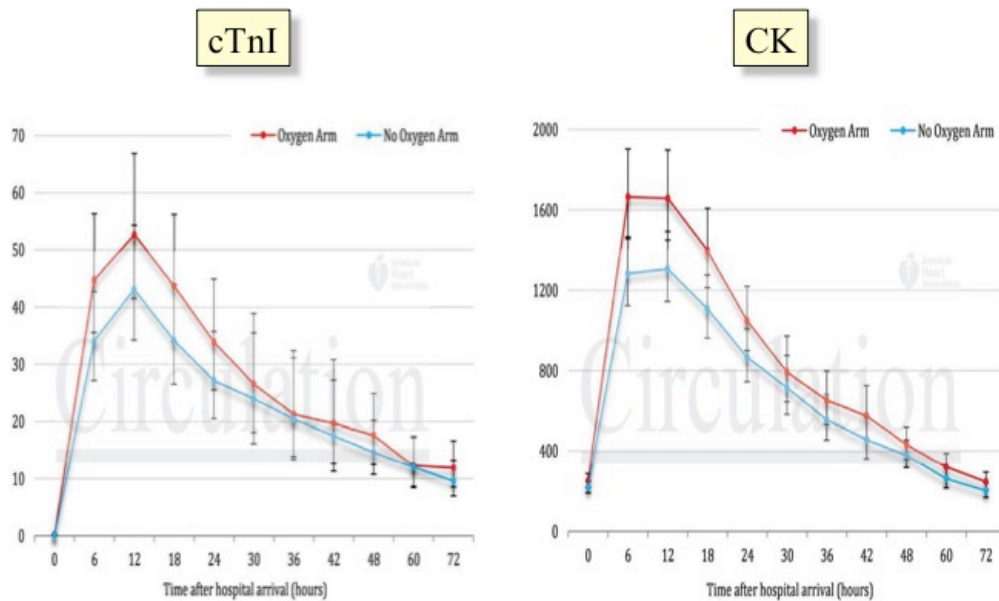
A cura di Claudio Cuccia

Chi mai avrebbe pensato, finora, che facesse male dare un po' di ossigeno al paziente che giunge con un infarto in UTIC: «Li tenga, gli occhialini, che male vuole che le facciano?»

A ogni piè sospinto, eccoci poi a sistemarli, 'sti benedetti occhiali, che ossigenano di volta in volta la fronte, l'occhio destro, il sottomento e, in men che si voglia, il cuoio capelluto.

Stanchi di rincorrerli sul volto dei pazienti, alcuni colleghi australiani si sono finalmente posti la domanda: «Servirà l'ossigeno? Servirà sempre? Servirà a tutti?»

Ecco quindi che confezionano un fior fiore di trial clinico (The AVOID Study) che paragona una bella ossigenata (8L/min) con nient'altro che una respirata dell'aria pulita dell'Unità Coronarica (salvo una pompatina di ossigeno se la saturazione fosse scesa sotto il 94%): in 441 pazienti con infarto (STEMI) se ne valuta il beneficio su un endpoint primario che misura l'estensione dell'infarto mediante i marcatori di danno (cTnI e CK) e uno secondario che include la recidiva infartuale, le aritmie cardiache e l'infarct size misurato a sei mesi con la risonanza magnetica (RMN).



The AVOID study, Stub D. et al. Circulation 2015 on line

Troponina? Nessuna differenza. CK? Aumento significativo nei pazienti ossigenati rispetto ai non ossigenati. Reinfarto? Di più negli ossigenati. Aritmie? Idem. E sei mesi più tardi? La RMN altro non fa che confermare ciò che si temeva: infarct size maggiore negli ossigenati.

E allora? Il trucco c'è, e si dovrebbe anche vedere: esistono i saturimetri, no?



Se il paziente non scende sotto una saturazione del 94%, e questo è successo solo nel 7.7% dei pazienti del gruppo aria ambiente, lasciate perdere occhialini e maschere facciali. Le cose, soprattutto quelle fastidiose, servono... soltanto se servono! E se non servono, possono anche far del male: un alto flusso di ossigeno riduce il flusso coronarico nei grossi vasi epicardici, aumenta le resistenze vascolari, per non dire di quanto infastidisca il microcircolo. E oltre a lui, al microcircolo, noi che in UTIC ci lavoriamo, sappiamo bene che infastidisce il paziente e impressiona i parenti che, tornando a casa, oltre a riferire che il poveretto è «sotto le macchine», dicono anche che «gli danno pure l'ossigeno!»

Non facciamolo quindi, non impressioniamo la moglie e i figli, risparmiamo l'ossigeno se non serve; perché poi, vederselo tornare a casa, il marito, e vederlo bello e pimpante, quando già si assaporava il gusto di una lunga e spensierata vedovanza, cosa mai sarà se non una vera e propria disillusione?

Ohibò, che notizia!

Bibliografia

Stub D. et al. Air versus oxygen in ST-Segment elevation myocardial infarction. *Circulation* 2015 DOI:10.1161/114014494.