

Rivascolarizzazione completa o solo del vaso «colpevole»?

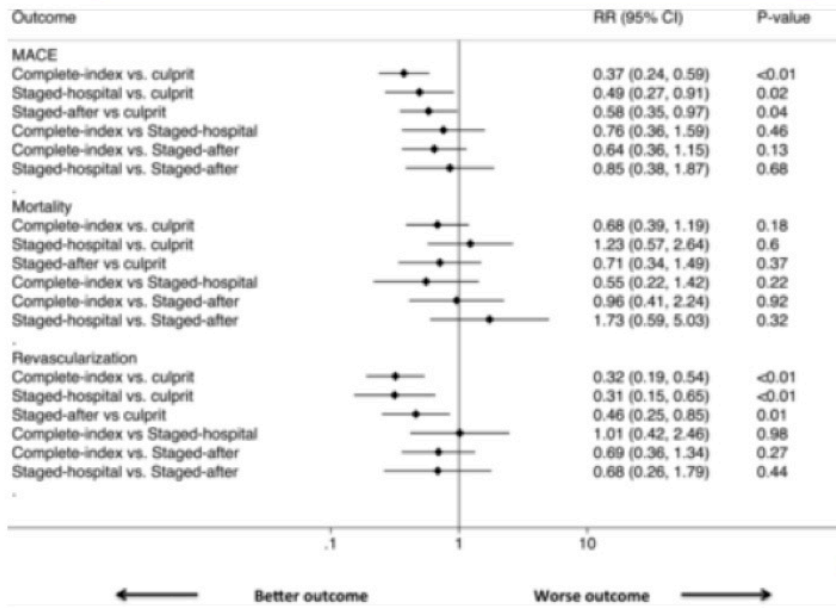
A cura di Marta F. Brancati

Elgendy IY, Mahmoud AN, Kumbhani DJ, et al. Complete or culprit-only revascularization for patients with multivessel coronary artery disease undergoing percutaneous coronary intervention. A pairwise and network meta-analysis of randomized trials. JACC: Cardiovasc Interv 2017;10:315-324.

Durante l'angioplastica primaria, è frequente riscontrare una malattia coronarica multivasale. Il trial PRAMI, pubblicato alcuni anni fa, suggeriva, nei pazienti con STEMI, un beneficio dell'angioplastica su tutti i vasi malati, non solo sull'arteria «culprit». Il trial è stato molto contestato, tanto che ad oggi ci si limita a rivascolarizzare l'arteria responsabile dell'infarto, senza però uniformità di vedute su come gestire la coronaropatia residua.

Lo studio di Elgendy et al. ripropone questo tema. Si tratta di una metanalisi che ha preso in considerazione 10 trial con 2285 pazienti con STEMI e malattia multivasale, randomizzati a 4 strategie possibili: rivascolarizzazione completa durante l'angioplastica primaria, rivascolarizzazione effettuata a distanza, ma durante lo stesso ricovero, rivascolarizzazione a distanza dopo la dimissione o rivascolarizzazione del solo vaso colpevole. Cosa si è visto? Se è vero che il beneficio della rivascolarizzazione completa (indifferentemente dal momento in cui veniva effettuata, durante l'angioplastica primaria o a distanza) è dimostrato in termini di MACE (RR: 0.57; IC 95%: 0.42-0.77), è altrettanto vero che tutto ciò si realizza in relazione a una minore incidenza di rivascolarizzazioni urgenti (RR: 0.44; 95% CI: 0.30-0.66). Il rischio di mortalità per tutte le cause e di reinfarto non era infatti significativamente diverso da quello dei pazienti in cui si rivascolarizzava soltanto l'arteria colpevole (rispettivamente RR: 0.76; IC 95%: 0.52-1.12, e RR: 0.54; IC 95%: 0.23-1.27). Dunque, la rivascolarizzazione completa non sembra influenzare la mortalità, e ha un beneficio che sembrerebbe prescindere dal momento in cui viene effettuata.

RIVASCOLARIZZAZIONE COMPLETA O SOLO DEL VASO COLPEVOLE: METANALISI



Elgendy IY et al. JACC Cardiovasc Interv 2017;10:315-324