Aneurismi dell’aorta addominale - Lo screening

Data 02 settembre 2007
Categoria cardiovascolare

Una messa a punto su alcuni aspetti critici degli aneurismi dell'aorta addominale. In questa seconda parte si parlerà delloscreening.

Potrebbe lo screening mediante esame ecografico degli aneurismi dell’aorta addominale ridurre la mortalità specifica?

Già uno studio di dimensioni ridotte (oltre 6000 uomini di età > 65 anni) aveva dimostrato che lo screening può ridurre la mortalità specifica: dopo 10 anni di follow-up si registrò una riduzione del 21% dei decessi causati dagli aneurismi aortici addominali. Tuttavia lo studio non aveva un potere statistico tale da raggiungere la significatività . Più chiarezza viene dai risultati dello studio MASS , un trial clinico randomizzato e controllato su quasi 68.000 uomini (età 65-74 anni), che dimostrò che lo screening potrebbe ridurre la mortalità dovuta agli aneurismi di oltre il 40%. Bisogna screenare 710 soggetti per evitare un decesso dovuto ad aneurisma. Rimane da stabilire l’efficacia dello screening nelle donne, anche se studi precedenti sembrano negare un qualche beneficio, probabilmente perche' tale patologia nelle donne e' molto meno frequente. Un altro punto critico è come riuscire a tradurre nella pratica i risultati dello studio. Un follow-up a 7 anni dello studio MASS conferma che lo screening riduce la mortalità specifica del 47% (HR 0,53; IC95% 0,42-0,68), ma la riduzione della mortalità totale non raggiungeva, per poco, la significatività statistica (HR 0,96; IC95% 0,93,1,00).
In un altro trial sono stati sottoposti a screening i maschi residenti nella Contea di Viborg (Danimarca) di età compresa tra 64 e 73 anni. Gli end point principali erano rappresentati da mortalità specifica per aneurisma dell'aorta addominale (AAA), mortalità totale e interventi di emergenza dovuti all'AAA. Il follow-up medio è stato di 52 mesi. La mortalità specifica risultò ridotta del 67% (IC95% 29% - 84%; NNT 352), quella non dovuta ad aneurisma risultò ridotta in modo non significativo dell' 8%.
Anche una revisione Cochrane conclude che lo screening riduce la mortalità specifica negli uomini di età compresa tra 65 e 79 anni, ma non quella totale, probabilmente a causa della bassa frequenza delle morti causate dalla rottura di un aneurisma .
La United States Preventive Services Task Force (USPSTF) ha pubblicato delle linee guida sullo screening degli aneurismi dell'aorta addominale effettuato tramite esame ecografico dopo aver passato in rassegna la letteraratura al riguardo. Le conclusioni della Task Force sono le seguenti:
1) l'ecografia addominale è affidabile nell'identificare gli AAA (sensibilità del 95% e specificità quasi del 100%) purchè l'esame sia effetuato da personale dedicato
2) negli uomini di 65-75 anni che fumano o che hanno fumato in passato lo screening ed il trattamento chirurgico degli AAA più voluminosi (>= 5,5 cm di diametro) diminuiscono la mortalità specifica legata alla loro rottura
3) lo screening però può avere anche effetti negativi legati alle complicanze dell'intervento chirurgico (infarto, insufficienza respiratoria e renale, ischemia spinale, infezioni della protesi) e alla mortalità operatoria (4% circa)
4) non ci sono raccomandazioni specifiche per gli uomini di 65-75 anni che non hanno mai fumato in quanto in questi pazienti gli AAA voluminosi meritevoli di trattamento chirurgico sono poco frequenti rispetto ai fumatori della stessa età per cui il beneficio potenziale dello screening è modesto
5) nelle donne lo screening non viene raccomandato in quanto la frequenza degli AAA è bassa è i benefici dello screening sarebbero inferiori ai rischi.

RenatoRossi

Referenze

1. Br J Surg, 2002, 89: 861-864
2. The Multicentre Aneurysm Screening Study Group. The Multicentre Aneurysm Screening Study (MASS) into the effect of abdominal aortic aneurysm screening on mortality in men: a randomised controlled trial. Lancet 2002; 360:1531-1539
3. U.S. Preventive Services Task Force. Screening for Abdominal Aortic Aneurysm: Recommendation Statement. Ann Intern Med 2005 Feb 1; 142:198-211
4. Lindholt JS et al. Screening for abdominal aortic aneurysms: single centre randomised controlled trial. BMJ 2005 Apr 2;330:750
5.Cosford PA, Leng GC. Screening for abdominal aortic aneurysm. in The Cochrane Library. Art. No.: CD002945. DOI: 10.1002/14651858.CD002945.pub2.
6. Kim LG et al. for the Multicentre Aneurysm Screening Study Group. A Sustained Mortality Benefit from Screening for Abdominal Aortic Aneurysm. Ann Intern Med 2007 May 15; 146:699-706