Stent coronarici bioassorbibili: una nuova era?

Data 16 marzo 2008
Categoria cardiovascolare

Sono stati testati stent bioassorbibili al magnesio, mentre sono allo studio stent ad assorbimento ritardato eluenti farmaci, ma è ancora presto per definire il profilo di sicurezza ed efficacia di questi device.

In questo studio prospettico non randomizzato sono stati reclutati 63 pazienti (44 uomini, età media 61,3 anni) con lesione singola coronarica. Ai pazienti, dopo angioplastica, sono stati impiantati stent bioassorbibili al magnesio. Dopo 4 mesi fu necessario procedere ad una rivascolarizzazione nel 23,8% dei casi, mentre ad un anno di follow-up la percetuale totale di rivascolarizzazioni fu del 45%. Una restenosi si svilppò in circa il 48% dei casi. Durante il follow-up non si svilupparono infarti, trombosi subacute o tardive o decessi. Gli autori concludono che lo stent bioassorbibile al magnesio ottiene risultati angiografici immediati simili a quelli degli stent in metallo mentre la sua degredazione completa avviene dopo 4 mesi.

Fonte:

Erbel R et al. Temporary scaffolding of coronary arteries with bioabsorbable magnesium stents: a prospective, non-randomised multicentre trial. Lancet 2007 Jun 2; 369:1869-1875

Commento di Renato Rossi

Gli stent coronarici sono stati introdotti per impedire che, dopo una dilatazione mediante angioplastica, si abbia la retrazione delle pareti vasali con successiva recidiva della stenosi. Tuttavia gli stent attualmente usati rimangono nel vaso indefinitivamente e sono gravati sia da trombosi precoci che tardive. Gli stent eluenti farmaci (sirolimus, paclitaxel) non sembrano aver risolto il problema, e anzi, se usati al di fuori delle indicazioni approvate, possono essere gravati da esiti peggiori degli stent standard non medicati. Gli stent bioassorbibili, dopo la loro dissoluzione, possono consentire al vaso di riprendere l'elasticità naturale e quindi potrebbero aprire una nuova era nella rivascolarizzazione coronarica. Ma è troppo presto per trarre conclusioni. Come fa notare un editoriale di commento allo studio recensito in questa pillola, la percentuale di restenosi e di interventi di rivascolarizzazione sono stati simili o forse anche più frequenti di quelli che si hanno dopo un semplice intervento di angioplastica senza impianto di stent.
Attualmente sono allo studio stent bioassorbibili che si degradano in tempi più lunghi e che liberano farmaci antiproliferativi. A New Orleans, nel marzo 2007, durante il 56° meeting dell'American College of Cardiology, è stato presentato in anteprima lo studio ABSORB, in cui 26 pazienti sono stati trattati con un nuovo stent bioassorbibile formato da una struttura in acido polilattico rivestita da everolimus. Il device si dovrebbe completamente degradare in 12-18 mesi. Per il momento sono disponibili i dati del follow-up a sei mesi che mostrano un tasso di eventi cardiaci maggiori abbastanza basso (3,3%) e nessuna evidenza di trombosi intrastent. Tuttavia solo il futuro dirà se questa è la strada giusta da percorrere. Si stanno intanto studiando modificazioni nel disegno dello stent bioassorbibile che si spera possano migliorarne la performance.