By-pass coronarico e stent: ancora dati da studi osservazionali

Data 25 agosto 2008
Categoria cardiovascolare

Due studi osservazionali portano ulteriori contribuiti alla intricata questione se siano preferibili gli stent medicati o quelli standard e se il by-pass sia o meno superiore allo stent.

Nel primo studio sono stati esaminati i dati del National Heart, Lung, and Blood Institute Dynamic Registry. Lo scopo era di confrontare gli stent medicati (DES) e gli stent standard (BMS) sia in situazioni approvate che in situazioni off label. Le situazioni di uso degli stent off label erano lesioni restenotiche, by-pass, vasi troppo lunghi (> 30 mm) o troppo piccoli o troppo larghi, lesioni localizzate a livello dell'ostio, della coronaria principale sinistra e della biforcazione o, infine, vasi completamente occlusi. L'analisi ha evidenziato che i DES venivano impiantati in casi di lesioni più complesse rispetto ai BMS. La mortalità ad un anno era del 3,7% nel gruppo DES e del 6,4% nel gruppo BMS (P < 0,001). Tuttavia dopo aver aggiustato i dati per le caratteristiche al baseline non c'era più differenza statisticamente significativa. La necessità di ripetere la rivascolarizzazione risultava minore nel gruppo DES (HR 0,63).
Nel secondo studio sono stati paragonati gli esiti di 7.437 pazienti sottoposti a by-pass coronarico con quelli di 9.963 soggetti trattati con DES. Dopo un follow-up medio di 19 mesi la mortalità risultò minore nel gruppo by-pass, sia nel caso di lesione di tre vasi che di due vasi. Anche un nuovo intervento di rivascolarizzazione si rese necessario meno frequentemente con il by-pass.

Fonte:

1. Marroquin OC et al. A comparision of bare-metal and drug-eluting stents for off-label indications. N Engl J Med 2008 Jan 24; 358:342.
2. Hannan EL et al. Drug-eluting stents vs. coronary-artery bypass grafting in multivessel coronary disease. N Engl J Med 2008 Jan 24; 358:331.

Commento di Renato Rossi

Questa testata si è occupata numerose volte degli stent e, per non correre il rischio di ripetersi, si rimanda agli articoli e ai commenti precedenti. In questa sede si darà solo alcuni flash.
Il primo studio suggerisce che la mortalità degli stent medicati e di quelli standard è simile quando i due dispositivi vengono usati al di fuori delle indicazioni approvate. Addirittura la necessità di rivascolarizzazione risulta minore con i DES. Questo può suonare abbastanza strano, visto anche il recente richiamo della FDA ad usare gli stent medicati solo nelle indicazioni approvate perchè l'uso off label potrebbe comportare un peggioramento degli esiti. Tuttavia va considerato che lo studio è di tipo osservazionale: la mancanza di randomizzazione rende le due popolazioni (quella trattata con DES e quella con BMS) difficilmente paragonabili (lo prova il fatto che al baseline le caratteristiche erano differenti). Nonostante siano state messe in atto sofisticate tecniche statistiche per eliminare i fattori di confondimento i risultati vanno interpretati con una certa prudenza.
Il secondo studio, pur esso di tipo osservazionale, suggerisce che il by-pass è più efficace della applicazione di stent nella malattia multivasale. Un editorialista ammette che questo risultato potrebbe essere viziato dalle distorsioni tipiche degli studi non randomizzati, ma, pur con queste limitazioni, conclude che quando sono interessati più vasi la scelta ottimale rimane il by-pass. Tuttavia i dati sono in parte in contrasto con revisioni sistematiche precedenti , alle quali si rimanda per un'analisi più approfondita.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3563