PCI non meglio della terapia medica nella coronaropatia non acuta

Data 08 dicembre 2009
Categoria cardiovascolare

Secondo una corposa metanalisi "in rete" la PCI non è superiore alla terapia medica ottimale nel trattamento della malattia coronarica non acuta.

Gli autori di questa metanalisi "in rete" sono partiti dalla constatazione che negli ultimi 20 anni l'angioplastica e la PCI con stent di metallo o con stent eluenti farmaci è diventata molto popolare nel trattamento della malattia coronarica. Per valutare se sia una strategia effettivamente superiore alla terapia medica nelle forme di coronaropatia non acuta sono stati selezionati 63 trials per un totale di 25.388 pazienti. Non ci sono trials che hanno paragonato direttamente gli stent medicati alla terapia medica o alla semplice angioplastica. In ogni caso in tutti i confronti sia diretti che indiretti i continui miglioramenti della PCI non hanno prodotto una riduzione dei decessi o dell'infarto miocardico. Nei confronti indiretti fra stent medicati e terapia medica il rischio espresso in termini di RR era di 0,96 (0,60-1,52) per i decessi e di 1,15 (0,73-1,82) per l'infarto miocardico. Lo stent generalmente supera la semplice angioplastica nel ridurre i bypass e le rivascolarizzazioni.
Gli autori concludono che le innovazioni continue che hanno riguardato la PCI non hanno portato ad una riduzione dei decessi e degli infarti rispetto alla terapia medica nella coronaropatia non acuta. Pertanto essi raccomandano di ottimizzare la terapia medica come trattamento iniziale per questo tipo di pazienti.

Fonte:

Trikalinos a ET AL. Percutaneous coronary interventions for non-acute coronary artery disease: a quantitative 20-year synopsis and a network meta-analysis. Lancet 2009 Mar 14; 373:911-918.

Commento di Renato Rossi

Per quanto la metodologia usata nelle metanalisi in rete possa, sotto certi punti di vista, essere criticata, in quanto si basa su paragoni indiretti, i risultati di questo enorme lavoro di sintesi delle evidenze disponibili non dovrebbe stupire. Ricordiamo per esempio che lo studio COURAGE, pure in parte criticato, ha dimostrato che la terapia medica ottimale è equivalente alla PCI nei pazienti con angina stabile .
In una metanalisi recente su 17 RCT per oltre 7500 pazienti si è visto che la PCI supera la terapia medica nelle forme stabili, ma non tutti si sono dichiarati d'accordo con queste conclusioni. Anzi un editorialista, nel suo commento, concludeva che la terapia medica ottimale dovrebbe essere di scelta nelle forme non acute, riservando l'approccio invasivo ai casi che non rispondono oppure ad alto rischio ischemico, come d'altra parte suggerito delle ultime linee guida sulla rivascolarizzazione coronarica . Questa raccomandazione riceve ora un'ulteriore conferma dalla corposa metanalisi recensita in questa pillola.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3245
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4306
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4437