Prevenzione e terapia dell'ictus in corso di fibrillazione atriale

Data 30 ottobre 2000
Categoria cardiovascolare

Un recente studio (R.Thomson) pubblicato su Lancet ha confermato il ruolo del Warfarin nella prevenzione delle complicanze ischemiche cerebrali nei soggetti con fibrillazione atriale. E' noto come tale patologia costituisca un fattore di rischio importante per l'insorgenza di eventi cerebro-vascolari ed e' importante il tentativo di costruire un argoritmo che possa aiutare nelle istituzioni di linee-guida per la somministrazione di anticoagulanti. L'indagine effettuata da questo ricercatore conferma che nella grande maggioranza dei casi la terapia con Warfarin e' in grado di ridurre i costi legati all'insorgenza di complicanze ischemiche cerebrali in soggetti con fibrillazione e migliora il livello medio di qualita' della vita. La terapia con Warfarin e' praticabile dalla maggior parte dei soggetti: nello studio da esame il 97% delle donne e il 75% degli uomini di eta' superiore ai 75 anni avevano una indicazione ideale per effettuare la terapia anticoagulante.
Si conclude che questo modello interpretativo puo' essere utile per una possibile formulazione di linee-guida per la prevenzione di tali patologie.
(Lancet 2000; 355:956-62)

Un altro studio (Lancet 2000;355:1205-10) ha voluto effettuare invece un confronto tra la terapia con aspirina e quella a base di delteparina (eparina a basso peso molecolare). Lo studio e' stato effettuato all'universita' di Oslo (E. Berge e coll.) e sono stati studiati circa 450 pazienti con ictus in fase acuta e fibrillazione atriale. Nelle prime due settimane successive all'evento acuto la ricorrenza di ictus e' stata pari all'8,5% nel gruppo trattato con delteparina e del 7,5% in quello trattato con aspirina. Tale differenza non e' risultata significativa. Anche l'incidenza di emorragie cerebrali (sia sintomatiche che asintomatiche) nonche' la valutazione del deterioramento neurologico e' risultata sovrapponibile nei due gruppi. La valutazione della mortalita' non ha dimostrato differenze significative. In questo studio percio' non e' stata evidenziata una superiorita' dell'eparina a basso peso molecolare rispetto all'aspirina nei pazienti con ictus da fibrillazioneatriale.