



Infarto Miocardico Acuto (IMA): trombolisi o angioplastica primaria?

Data 30 ottobre 2002
Categoria cardiovascolare

Parecchi studi supportano la convinzione che l'angioplastica primaria sia superiore alla trombolisi in caso di infarto miocardico acuto.

Però parecchi ospedali non hanno la disponibilità di attrezzature e personale in grado di attuare l'angioplastica primaria. In questi casi è meglio la trombolisi o il trasporto al centro più vicino per eseguire l'angioplastica primaria?

In questo studio sono stati selezionati 138 pazienti affetti da IMA, randomizzati per essere trombolisati o essere inviati al più vicino centro per essere sottoposti a angioplastica primaria.

Il tempo trascorso dall'evento all'inizio del trattamento fu decisamente maggiore nel caso dell'angioplastica primaria, (155 contro 51 minuti).

A 30 giorni, meno pazienti del gruppo trattato con angioplastica avevano ottenuto un endpoint primario (morte, IMA non mortale, ictus invalidante), 8% contro 14%.

La differenza non era significativa all'analisi univariata ma divenne significativa con analisi multivariata.

Nel gruppo sottoposto ad angioplastica primaria l'ischemia persistente o ricorrente fu significativamente meno frequente (13% contro 32%) e la durata media di ricovero fu significativamente minore (6 contro 8 giorni).

Questo lavoro ha il difetto di avere un campione di pazienti limitato, ma pone premesse interessanti.

Cosa succederebbe se si facesse subito la trombolisi e poi il trasferimento per angioplastica primaria?

Am Coll Cardiol 2002 Jun 5; 39: 1713-9