



Nuovi markers infiammatori per il danno miocardico: come devono essere usati?

Data 06 giugno 2003
Categoria cardiovascolare

Sta sempre più prendendo piede il concetto che il processo aterosclerotico sia una malattia sistemica in cui l'infiammazione gioca un ruolo importante. L'impiego dei markers sierici dell'infiammazione, (per esempio la PCR) sta acquistando sempre maggior valore, come dimostrano anche recenti importanti lavori (vedi per es NEJM 2003; 347: 1557,1615).

Colpiti dal battage pubblicitario, i pazienti sempre più spesso si rivolgono al medico di fiducia per la prescrizione di questinuovitest.

La American Hearth Association e il Center for Disease Control hanno recentemente messo a punto alcune linee guida per l'uso dei markers infiammatori nella prevenzione cardiovascolare.

- Non esistono attualmente indicazioni di classe I (indicativa di evidenze o di consenso generale sull'efficacia ed utilità di una procedura) sull'impiego dei markers infiammatori nello screening delle malattie cardiovascolari.
- Vi sono raccomandazioni di classe IIa (evidenze o opinioni contrastanti ma con tendenza complessiva in favore dell'efficacia/utilità) sull'impiego della PCR in pazienti a rischio intermedio (10%-20% di rischio di malattia coronaria a 10 anni) e sull'impiego della PCR come marker prognostico per recidiva in paziente con coronaropatia stabile o sindrome coronaria acuta, incluse possibili complicanze dopo intervento per cutaneo sulle coronarie (benché non siano disponibili dati che confermino l'ottenimento di un risultato utile, per le strategie terapeutiche basate sul test della PCR)
- Vi sono raccomandazioni di classe IIb (opinioni o evidenze in contrasto con giudizio di efficacia/ utilità meno definito) sulla misurazione della PCR come elemento per la misura del rischio globale in adulti senza malattia cardiovascolare accertata e l'impiego del test della PCR per motivare il paziente a cambiamenti dello stile di vita.
- Il panel di esperti consiglia, quando si esegue il test della PCR, l'impiego di test cosiddetti ad alta sensibilità. Il test deve essere eseguito in pazienti metabolicamente stabili con una media di 2 misurazioni a distanza di 2 settimane l'una dall'altra.

Queste raccomandazioni possono essere considerate come una guida provvisoria ai test dei markers dell'infiammazione.

Data la mancanza di solide basi di conoscenza sulle strategie che comprendono il test della PCR, non possono ancora essere stabilite regole definitive.

Viene incoraggiato un uso cauto del test in gruppi selezionati di pazienti, ma viene scoraggiato l'impiego routinario per lo screening di popolazione.

Grandi e importanti trials per definire gli ambiti di utilizzo di questi nuovi test sono al momento in corso.

Pearson TA et al

Markers of inflammation and cardiovascular disease : Application to clinical and public health practice. A statement for healthcare professionals from the Center for Disease Control and Prevention and the American Heart Association