# Arteriopatia arti inferiori: è sempre necessaria la chirurgia?

**Data** 14 febbraio 2024
**Categoria** cardiovascolare

Secondo una metanalisi nell'arteriopatia degli arti inferiori non critica l'esercizio fisico dovrebbe essere la scelta terapeutica di prima linea nella maggior parte dei casi.

Nell'arteriopatia degli arti inferiori spesso si ricorre all'intervento di rivascolarizzazione endovascolare (angioplastica con stent) oppure di chirurgia tradizionale (tromboendoarterectomia o bypass). Ma è sempre necessario?
Per stabilirlo è stata effettuata una metanalisi di studi clinici randomizzati in cui la chirurgia veniva confrontata con l'esercizio fisico. In tutto si tratta di 9 studi per 1477 pazienti arruolati. Il follow-up medio è stato di circa 3 anni e mezzo.
La metanalisi ha dimostrato che importanti endpoint (totale, amputazioni e progressione verso un'ischemia grave) non differivano tra i due approcci. Tuttavia il numero di procedure chirurgiche è stato decisamente superiore nel gruppo rivascolarizzazione (RR 4, 4.15; 95% CI, 2.80-6.16; P <0.00001). La mortalità totale era superiore del 26% nel gruppo chirurgico, ma la differenza non risultava statisticamente significativa (hazard ratio: 1.26; 95% CI, 0.91-1.74; P 0,16).
Gli autori pertanto concludono che questi risultati sono in linea con quanto previsto dalle linee guida che consigliano come primo approccio all'arteriopatia periferica degli arti superiori l'esercizio fisico, limitando la chirurgia a pazienti selezionati in cui la sintomatologia influisce molto negativamente sulla qualità di vita.
Queste conclusioni si applicano ai casi di ischemia in cui non vi siano segni che indichino pericolo per l'arto interessato.
Va da sé che l'esercizio fisico deve accompagnarsi all'uso degli antiaggreganti e al trattamento di tutti i fattori di rischio presenti (diabete, fumo, ipertensione, ipercolesterolemia), oltre a una valutazione complessiva dello stato cardiovascolare.

**RenatoRossi**

**Bibliografia**

1. Outcomes of Exercise Therapy Versus Revascularization in Patients With Intermittent Claudication. Ann Surg. 2023 Aug 1;278(2):172-178. doi: 10.1097/SLA.0000000000005793. Epub 2023 Jan 3. PMID: 36728522.