Coronaropatia dei tre vasi: PCI o bypass coronarico?

Data 11 maggio 2025
Categoria cardiovascolare

I risultati a lungo termine dello studio FAME 3 suggeriscono che nella coronaropatia dei 3 vasi la PCI con stent di ultima generazione guidata dalla riserva di flusso frazionale è un'opzione valida che ottiene risultati paragonabili al bypass coronarico.

Nella coronaropatia dei tre vasi il bypass è la scelta preferita rispetto all'angioplastica con stent. Già nel 2009 il New England Journal fo Medicine pubblicava i risultati dello studio SYNTAX dimostrava che il bypass era associato a un minor rischio di eventi combinati maggiori cardiovascolari e cerebrovascolari. Successivamente anche lo studio FREEDOM evidenziava che nei pazienti diabetici e coronaropatia cronica avanzata il bypass, rispetto alla PCI, riduce il rischio di morte e infarto miocardico (anche se aumentano gli ictus). I risultati dello studio SYNTAX venivano confermati a un follow-up a 5 anni, dove la frequenza degli ictus, però, diventava simile tra bypass e PCI .
Lo studio FAME 3 aveva sempre confrontato bypass con PCI tuttavia in questo caso l'angioplastica era guidata dalla riserva frazionale di flusso (per una descrizione di questa tecnica si veda a voce bibliografica 4). In questo studio (757 pazienti randomizzati a PCI e 743 a bypass) veniva usato uno stent di ultima generazione a rilascio di zotarolimus. I risultati a 1 anno non avevano dimostrato che la PCI è non inferiore al bypass coronarico nella coronaropatia dei tre vasi rispetto all'endpoint primario composto da morte, infarto miocardico, ictus e rivascolarizzazione ripetuta . Tuttavia un follow-up a 3 anni dello stesso studio ha mostrato che non vi era differenza per l'endpoint primario, anche se vi era una incidenza più elevata di infarto miocardico .
Vengono ora pubblicati dal Lancet i risultati dello studio FAME 3 a un follow-up di 5 anni . Anche in questo caso non vi era differenza tra i due gruppi per quanto riguarda l'endpoint primario nel suo complesso ma l'infarto miocardico e la rivascolarizzazione ripetuta erano più frequenti nel gruppo PCI (rispettivamente 5% e 8% versus 8% e 16%). Secondo gli autori questi risultati contribuiscono a migliorare il processo decisionale condiviso tra medici e pazienti circa l'opzione da scegliere nel caso di coronaropatia dei tre vasi.

Che dire? I risultati a lungo termine suggeriscono che nei pazienti con coronaropatia dei tre vasi la PCI con stent di ultima generazione e guida dalla riserva di flusso frazionale può ottenere risultati paragonabili a quelli del bypass, ritenuto al momento il gold standard in questa tipologia di lesioni. Tuttavia se è vero che la PCI è molto meno invasiva del bypass e quindi potrebbe essere la scelta preferita dal paziente, gli si deve anche dire che nel breve termine i risultati sembrano migliori con l'intervento chirurgico e che nel lungo termine, se si sceglie l'angioplastica, si corre un rischio maggiore di infarto o di rivascolarizzazione ripetuta. Va da sé che nei soggetti a maggior rischio chirurgico può essere giocoforza scegliere la PCI.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Serruys PW et al.;SYNTAX Investigators. Percutaneous coronary intervention versus coronary-artery bypass grafting for severe coronary artery disease. N Engl J Med. 2009 Mar 5;360(10):961-72.

2. Farkouh ME et al.; FREEDOM Trial Investigators. Strategies for multivessel revascularization in patients with diabetes. N Engl J Med. 2012 Dec 20;367(25):2375-84.

3. Head SJ et al. Coronary artery bypass grafting vs. percutaneous coronary intervention for patients with three-vessel disease: final five-year follow-up of the SYNTAX trial. Eur Heart J. 2014 Oct 21;35(40):2821-30.

4. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7751

5. Fearon WF et al.; FAME 3 Investigators. Fractional Flow Reserve-Guided PCI as Compared with Coronary Bypass Surgery. N Engl J Med. 2022 Jan 13;386(2):128-137.

6. Zimmermann FM et al.; FAME 3 Investigators. Fractional Flow Reserve-Guided PCI or Coronary Bypass Surgery for 3-Vessel Coronary Artery Disease: 3-Year Follow-Up of the FAME 3 Trial. Circulation. 2023 Sep 19;148(12):950-958.

7. Fearon WF et al. Outcomes after fractional flow reserve-guided percutaneous coronary intervention versus coronary artery bypass grafting (FAME 3): 5-year follow-up of a multicentre, open-label, randomised trial. Lancet. Pubblicato online il 30 marzo 2025.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 4/11/2026 alle ore 0:12 | Pagina 1 di 1