



PCI e durata della doppia antiaggregazione

Data 18 dicembre 2025
Categoria cardiovascolare

Lo studio PARTHENOPE suggerisce che nel paziente sottoposto a PCI è possibile personalizzare la durata della DAPT usando un facile score online.

Nel paziente sottoposto ad angioplastica coronarica e impianto di stent si prescrive una doppia antiaggregazione (DAPT) generalmente per 12 mesi. Tuttavia alcuni studi hanno evidenziato che in alcune popolazioni di pazienti a basso rischio ischemico potrebbe essere sufficiente una DAPT più breve (3 o 6 mesi). D'altra parte in pazienti a rischio più elevato si preferisce protrarre la DAPT anche fino a 24 mesi. Ma come fare a decidere la durata nel singolo paziente? A tal scopo è stato messo studiato uno score (DAPT score) che permette di calcolare il rischio trombotico del paziente.

Lo score (disponibile online qui: <https://tools.acc.org/daptriskapp/#!/content/calculator/>) considera i seguenti fattori: età del paziente, presenza di diabete, pregresso infarto miocardico o PCI, ipertensione, arteriopatia periferica, fumo di sigaretta nei precedenti 2 anni, storia di scompenso cardiaco a frazione di eiezione < 30%, insufficienza renale, presentazione clinica con infarto miocardico, diametro dello stent < 3 mm, stent posizionato in un graft venoso).

Il punteggio va da -2 a + 10. Minore è il punteggio minore è il rischio ischemico mentre prevale il rischio emorragico e, al contrario, maggiore è il punteggio maggiore è il rischio ischemico rispetto al rischio emorragico.

Da un punto di vista pratico lo score può essere utilizzato in questo modo:

a) punteggi < 2 = prevale il rischio emorragico rispetto al rischio trombotico: può essere ragionevole abbreviare la DAPT a 3 o 6 mesi;

b) punteggio = 2: può essere ragionevole una DAPT di 6-12 mesi a seconda del contesto (cronico o acuto);

c) punteggi > 2 = prevale il rischio trombotico: può essere ragionevole prolungare la DAPT fino a 24 mesi.

Ovviamente questo è uno schema di massima che può aiutare il medico nel decidere la durata della DAPT ma la scelta poi deve sempre essere personalizzata tenendo conto anche delle preferenze del paziente.

Ma il DAPT score è uno strumento veramente utile? Nello studio PARTHENOPE sono stati randomizzati soggetti sottoposti a PCI a una DAPT personalizzata che andava da 3 a 24 mesi in base al punteggio ottenuto con il DAPT score. In pratica oltre 2100 pazienti sono stati suddivisi in due gruppi: in uno la durata della DAPT veniva decisa in base allo score, nel secondo la durata era quella standard di 12 mesi. L'end primario comprendeva i cosiddetti NACE (Net Adverse Clinical Events) a 24 mesi: morte per tutte le cause, infarto miocardico, stroke, rivascolarizzazione urgente del vaso target, sanguinamento.

Questo endpoint si è verificato nel 18,6% del gruppo a durata personalizzata e del 22,2% del gruppo a durata standard. IL beneficio nel gruppo a durata personalizzata era dovuto principalmente a una riduzione dell'infarto e della rivascolarizzazione del vaso target, mentre la percentuale di sanguinamento era simile.

Che dire? Lo studio è molto interessante perchè dimostra che l'uso di un facile strumento valutativo (DAPT score) permette di personalizzare la durata della DAPT nei soggetti sottoposti a PCI migliorando gli esiti clinici rispetto a un approccio standardizzato. Da considerare però che i pazienti arruolati, le pratiche di intervento (tipi di stent) e la comorbidità possono non rappresentare tutti i contesti clinici reali.

Renato Rossi

Bibliografia

Piccolo R, Calabrò P, Carrara G, Simonetti F, Varricchio A, Attisano T, Napolitano G, De Simone C, Carpinella G, Stabile E, Cirillo P, Di Serafino L, Caiazza G, Tesorio T, Boccalatte M, Tuccillo B, Avvedimento M, Leone A, Galasso G, Cesaro A, Perrotta R, Niglio T, Castiello DS, Immobile Molaro M, Bardi L, Spinelli A, Cristiano S, Bellino M, Leonardi S, Biscaglia S, Costa F, Cassese S, McFadden E, Heg D, Stefanini GG, Franzone A, Capodanno D, Esposito G; PARTHENOPE Study Group. Personalized or Standard Duration of Dual Antiplatelet Therapy After Percutaneous Coronary Intervention: The PARTHENOPE Randomized Trial. *J Am Coll Cardiol.* 2025 Aug 30;S0735-1097(25)07548-5. doi: 10.1016/j.jacc.2025.08.040. Epub ahead of print. PMID: 40892607.