

L'uso dei Drug Eluting Stent in corso di Infarto Miocardico acuto.

*U.O. di Cardiologia e UTIC di Ferrara
Laboratorio di Emodinamica
Dott. GF Percoco*

L'angioplastica primaria si è, negli ultimi anni, affermata come la strategia ripercussiva più efficace in corso di infarto miocardico acuto. L'impianto di stent durante la procedura è oggi divenuto routinario assicurando degli indiscutibili vantaggi rispetto alla PTCA con la sola dilatazione con pallone. Purtroppo anche l'introduzione dello stent non ha eliminato l'incidenza di ristenosi e la necessità di ripetere la procedura di angioplastica (circa 9-12% dei casi).

Gli stent medicati (drug eluting stent, DES) si sono dimostrati efficaci nel ridurre il numero di casi di ristenosi binaria e rivascolarizzazione nei pazienti elettivi, mentre non vi è una indicazione riconosciuta nei pazienti acuti.

Infatti l'impiego routinario in corso di IMA dei DES potrebbe comportare due conseguenze:

- Possibile aumento del numero di complicanze trombotiche per alterazione della funzione endoteliale, aumento della aggregazione piastrinica, ritardo nella riendotelizzazione indotta dal chemioterapico utilizzato
- Incremento dei costi di gestione sanitaria

Le prime esperienze pubblicate in letteratura hanno dimostrato che l'utilizzo dei DES non aumenta il rischio di complicanze a breve termine e anzi assicura una riduzione significativa degli interventi di rivascolarizzazione.

Il registro REAL potrebbe dare un contributo essenziale nel definire meglio i vantaggi secondari all'impiego dei DES durante la PTCA primaria, fornendo informazioni preziose sull'efficacia, sulla sicurezza e sui costi.

I dati ora disponibili evidenziano che l'uso dei DES in corso di IMA è stato principalmente eseguito da tre Centri di Emodinamica (Ferrara, Hesperia, Reggio-Emilia, 71% dei DES impiantati).

L'incompletezza dei dati disponibili del periodo di follow-up clinico non consentono al momento di ricavare informazioni complete sul reale vantaggio dell'uso dei DES e tantomeno consentono un confronto con i bare metal stent.

Sicuramente il costante ampliamento della casistica e l'auspicabile aggiornamento completo dei dati relativi al follow-up permetteranno di ricavare dati certi sul reale vantaggio che i DES impiantati in corso di IMA possono apportare nella pratica quotidiana.