

Damiano Parretti

Responsabile Nazionale Area Cardiovascolare SIMG

Collaborazione grafica a cura di Alessandra Medolla, SIMGiovani, Perugia

Accedi al video-abstract:<http://www.progettoasco.it/ascoformazione/pillole-formative/>

Clopidogrel e arteriopatia obliterante periferica

Con questa pillola formativa trattiamo dell'utilizzo di clopidogrel in monoterapia nei pazienti con arteriopatia ostruttiva periferica.

L'arteriopatia ostruttiva periferica è un marker affidabile di patologia arterosclerotica diffusa: infatti i pazienti con arteriopatia ostruttiva periferica sia isolata che associata ad altre patologie presentano mortalità e morbilità elevate per eventi aterotrombotici.

AOP: solo un marker di rischio cardiovascolare?

Marker affidabile di patologia aterosclerotica diffusa

Familiarità per patologie CV

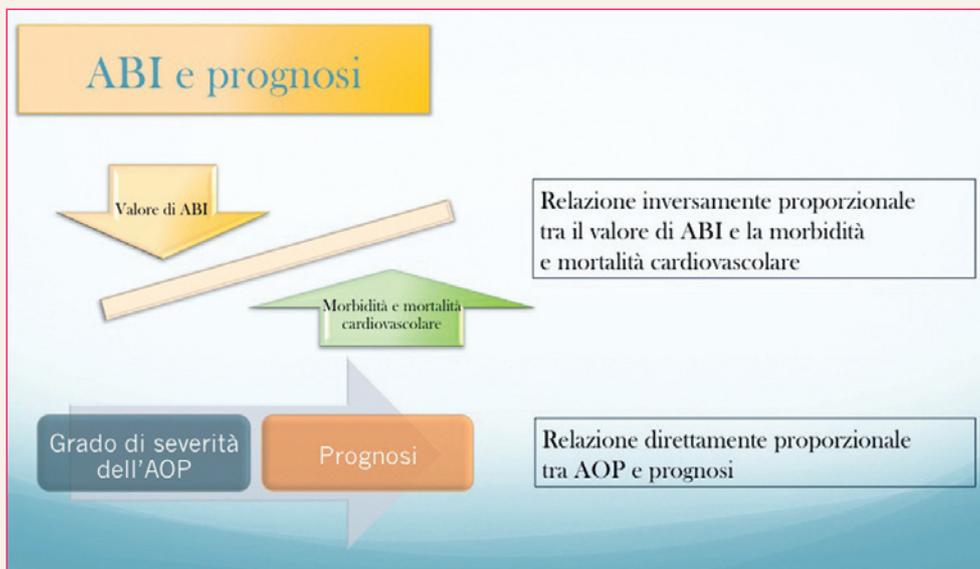
AOP

Iperensione arteriosa

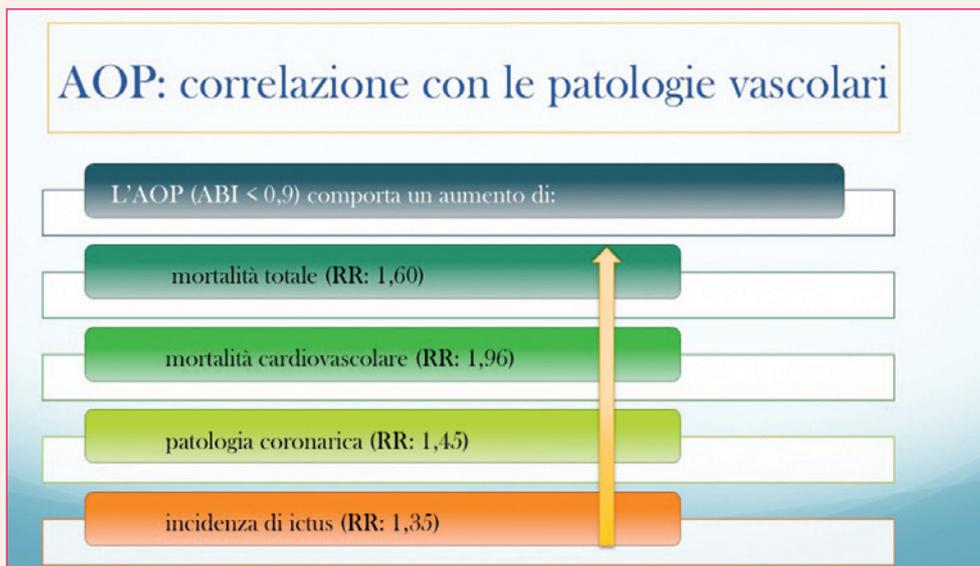
DM

AOP

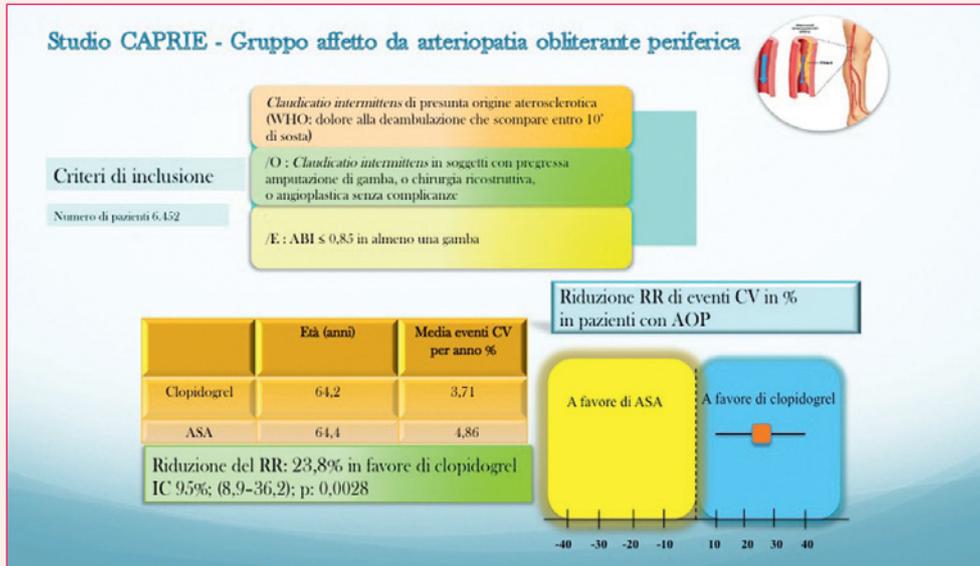
I pazienti con AOP, sia isolata sia associata ad altre patologie, presentano mortalità e morbilità per eventi aterotrombotici estremamente elevate



Esiste una correlazione inversa tra valore di ABI (*Ankle Brachial Index*) e morbilità e mortalità cardiovascolare; così come esiste invece una correlazione diretta tra il grado di severità dell'arteriopatia ostruttiva periferica e la prognosi del paziente.



L'arteriopatia ostruttiva periferica si correla con diverse patologie cardiovascolari e la sua presenza connota rischi relativi molto significativi. Intendendo per arteriopatia ostruttiva periferica una patologia che presenti un indice ABI inferiore a 0,9, vediamo che in queste condizioni abbiamo un aumento della mortalità totale con un rischio relativo di 1,60, un aumento della mortalità cardiovascolare con rischio relativo di 1,96, un aumento della patologia coronarica con rischio relativo 1,45 e un aumento dell'incidenza di ictus con rischio relativo 1,35.



Analizziamo i dati emersi dallo studio CAPRIE.

I criteri di inclusione per il sottogruppo riferentesi all'arteriopatia ostruttiva periferica erano rappresentati da presenza di *claudicatio intermittens* di presunta origine aterosclerotica, cioè dolore alla deambulazione che scompare dopo dieci minuti di sosta, oppure *claudicatio intermittens* in soggetti con pregressa amputazione di gamba o chirurgia ricostruttiva o angioplastica senza complicanze, unitamente alla presenza di ABI \leq 0,85 bilateralmente.

Sono state osservate nel tempo una sottopopolazione trattata con clopidogrel e una sottopopolazione trattata con acido acetilsalicilico. La sottopopolazione trattata con clopidogrel aveva un'età media di 64,2 anni contro un'età media di 64,4 per il gruppo ASA, la media di eventi per anni è stata per il gruppo clopidogrel 3,71 e per il gruppo trattato con ASA 4,86.

Si è in sostanza osservata una riduzione del rischio relativo del 23,8% in favore del clopidogrel con un valore "p" di 0,0028, altamente significativo dal punto di vista statistico.

Indicazioni di clopidogrel in pazienti con AOP




Da scheda tecnica:

«Il clopidogrel è indicato nei pazienti adulti affetti da ... arteriopatia obliterante periferica comprovata»

I dati dello studio CAPRIE hanno consentito di individuare le indicazioni di clopidogrel in pazienti con arteriopatia ostruttiva periferica. Come da scheda tecnica, "clopidogrel è indicato nei pazienti adulti affetti da arteriopatia ostruttiva periferica comprovata".