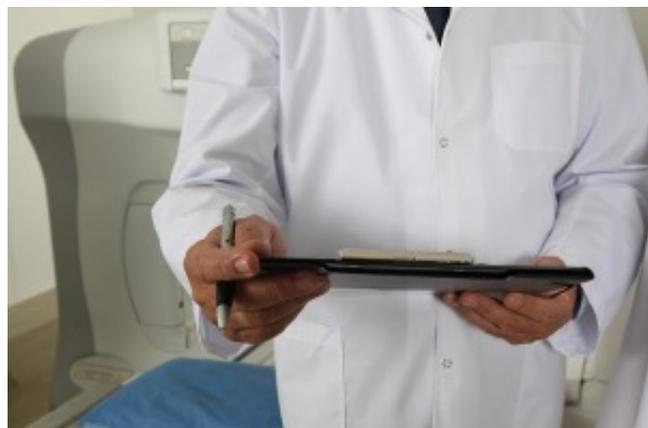




*Svolta nella gestione del paziente con sospetto dolore toracico: gli ultimi dati, pubblicati su *Jama Cardiology*, confermano che l'impiego selettivo della Tac coronarica integrata con la FFRct riduce il rischio di morte e di infarto del 65%, evitando esami invasivi non necessari*



Milano, 24 gennaio 2024 - La prestigiosa rivista *Jama Cardiology* ha recentemente pubblicato i risultati di due analisi dello studio clinico internazionale PRECISE - che vede il Centro Cardiologico Monzino come principale arruolatore a livello mondiale, oltre che unico ospedale italiano partecipante - che cambiano la pratica clinica nella gestione del dolore toracico e il rischio di infarto nelle persone che non hanno mai avuto problemi di cuore.

Le analisi dei dati di 2103 pazienti arruolati fra dicembre 2018 e maggio 2021 hanno dimostrato che quando un paziente si presenta con dolore al petto, sintomo sospetto per problemi alle coronarie, l'approccio diagnostico di precisione, che prevede l'utilizzo della TAC coronarica in casi specifici ed eventualmente lo studio del parametro FFRCT (fractional flow reserve CTderived), ottiene risultati molto migliori dell'approccio tradizionale, che implica invece il ricorso a una serie di esami, fra cui la coronarografia, procedura invasiva.

A distanza di un anno dall'arruolamento, nel gruppo sottoposto a procedura di precisione, si sono osservati meno decessi, meno infarti, meno coronarografie: mediamente nel paziente con sospetta malattia coronarica l'utilizzo selettivo della TAC può ridurre il rischio di morte e di infarto del 65%, evitando esami invasivi inutili.

“PRECISE è uno degli studi più importanti per la gestione del dolore toracico e il rischio di infarto dell'ultimo decennio - commenta Gianluca Pontone, Direttore del Dipartimento di Cardiologia Peri Operatoria e Imaging Cardiovascolare del Monzino, Principal Investigator per il Monzino di PRECISE - I suoi straordinari risultati erano già stati presentati al congresso dell'American Heart Association nell'aprile 2022 e ora la pubblicazione su *JAMA Cardiology* decreta l'entrata ufficiale di TAC Cardiaca e FFRCT nella pratica clinica. FFRCT è un'analisi, che il Monzino ha iniziato a usare e a sviluppare sin dal 2013, che si effettua in caso di Tac positiva, per capire se i restringimenti riscontrati nelle arterie hanno effettivamente la capacità di causare una ischemia, cioè un'ostruzione rilevante al flusso di sangue”.

“Finalmente abbiamo un percorso chiaro ed efficiente per risolvere il grande problema del dolore toracico, che causa sofferenza e stress ai pazienti e pressione su gli ospedali e i Pronto Soccorso. Si calcola che solo negli USA si effettuino 4 milioni di test ogni anno per indagare l'origine del dolore al petto. La maggioranza di questi esami è inutile e sottrae risorse e personale ai sistemi sanitari. Un problema che in Italia in questi giorni è particolarmente attuale”, prosegue Pontone.

In sintesi oggi quasi tutti i soggetti che si presentano con dolore al torace o al braccio vengono sottoposti a esami che vanno, a seconda dei Paesi e le tradizioni locali, dal test da sforzo all'ecocardiogramma fino alla coronarografia, pressoché indipendentemente dal loro rischio individuale di malattia coronarica.

Questo avviene perché gli attuali score clinici del rischio (età, genere, stili di vita...) sono disomogenei e poco performanti. Nessun cardiologo quindi osa aspettare a procedere con gli esami diagnostici di fronte al “doloretto”: è difficile mandare a casa un paziente senza fare nulla, nell'incertezza di ciò che può succedere.

“L'idea dello studio PRECISE nasce dall'esigenza di superare l'incertezza gestionale dei medici di fronte al mare magnum del dolore toracico, o angina. Grazie alle tecnologie di precisione abbiamo trovato la soluzione che prevede che tutti i medici applichino un unico score clinico (PMRS) e lo utilizzino per decidere cosa fare. Se il PMRS è basso il paziente non fa nulla, se è alto viene sottoposto a TAC cardiaca e, se risulta necessario, i dati della TAC vengono anche analizzati con FFRCT. Questa procedura è oggi validata e i medici possono applicarla senza timori. Anzi, nella certezza di fare il bene del paziente”, conclude Pontone.

Link agli studi pubblicati su JAMA:

- *Comparison of an initial risk-based testing strategy vs usual testing in stable symptomatic patients with suspected coronary artery disease. The PRECISE Randomized Clinical Trial. Doi: 10.1001/jamacardio.2023.2595*
- *Deferred testing in stable outpatients with suspected coronary artery disease. A prespecified secondary analysis of the PRECISE Randomized Clinical Trial. Doi: 10.1001/jamacardio.2023.2614*