

CARDIOPATIA ISCHEMICA E TRIMEDAZIDINA DOPO INTERVENTO DI RIVASCOLARIZZAZIONE MIOCARDICA

A. Di Patria (1), V. Del Villano (1), M. Pietrosante (1), A. Lerro (2)

1) Villa delle Magnolie, Castel Morrone-Caserta 2) Casa di Cura Pineta grande-Castelvoturno

Razionale ed obiettivi. Gli effetti favorevoli dei farmaci metabolici ed in particolare della trimedazidina nella popolazione generale dei cardiopatici sono stati ampiamente studiati e sono ben noti. Tuttavia, poche sono le osservazioni in proposito su una particolare categoria di pazienti trattati che è quella dei cardiooperati per rivascolarizzazione miocardica o dopo procedura di PTCA.

I principali benefici della molecola sono dovuti al suo intervento sul metabolismo energetico della cellula esposta all'ipossia e/o all'ischemia evitando così la caduta dei tassi intracellulari di ATP. Tuttavia, l'attività che nello specifico è stata valutata e studiata è riferita a quei pazienti sottoposti ad un recente intervento di rivascolarizzazione miocardica mediante by-pass aortocoronario o PTCA ed inviati precocemente in 5°-6° giornata presso la nostra Divisione di Cardiologia per un periodo di riabilitazione intensiva.

Metodi. Valutati 80 pazienti, tutti sottoposti a procedura di rivascolarizzazione miocardica recente (l'90% BPCA e un 10% PTCA), di questi 40 in trattamento con la trimedazidina in prima giornata al dosaggio di 60 mg/die, la restante quota in trattamento farmacologico convenzionale.

Dei pazienti esplorati il 90% all'atto del ricovero presentava all'ecg delle anomalie della ripolarizzazione ventricolare diffuse e specifiche (onde T invertite) e presentava ovviamente una ridotta tolleranza all'esercizio fisico valutata con un walking test o con un test di tolleranza.

Tutti i pazienti eseguivano oltre ad un ecg basale a riposo, un esame ecocardiografico con color doppler, un ecocolordoppler dei TSA, dell'aorta addominale e dei vasi degli arti inferiori, un Rx torace, un esame spirometrico, un ecg holter 24H, e il monitoraggio telemetrico sia durante esercizio fisico che a riposo. Alla fine del ricovero degli 80 pazienti, 60 riuscivano ad eseguire un test ergometrico valutabile.

Una percentuale alta di pazienti (40%) tuttavia giungeva alla nostra osservazione già in trattamento con farmaci ad azione coronarotiva in particolare nitrati per os o transdermici e calcio-antagonisti diidropiridinici.

Risultati. La maggior parte dei pazienti osservati (90%) in trattamento con trimedazidina al dosaggio di 60 mg/die, presentava una precoce miglioramento della ripolarizzazione ventricolare già dopo una settimana di trattamento. Inoltre, si evidenziava una migliore performance all'esercizio fisico valutato sia durante l'allenamento alla cyclette che al tappeto elettrico, con una riduzione significativa anche delle aritmie valutabili durante il monitoraggio telemetrico e i controlli ecg Holter. I pazienti esaminati in trattamento con trimedazidina presentavano inoltre un miglioramento della funzione ventricolare all'ecocardiogramma (FE) e della classe NHYA.

Conclusioni. Dai dati ottenuti e dalla nostra osservazione si rileva che l'utilizzo della trimedazidina dopo rivascolarizzazione miocardica sia mediante by-pass che mediante PTCA, permette un precoce e migliore allenamento dei pazienti migliorando la performance fisica e la capacità di esercizio, migliorando la funzione ventricolare e la classe NHYA e determinando tra l'altro un buon controllo delle aritmie, ed un precoce recupero funzionale.