

VALORE PROGNOSTICO A LUNGO TERMINE DELLA VO2 DI PICCO IN PAZIENTI CON INSUFFICIENZA CARDIACA IN TERAPIA CRONICA CON BETA-BLOCCANTE

B. Fontanella, M. Metra, S. Nodari, T. Bordonali, F. Fracassi, E. Tanghetti, L. Bettari, A.L. Foresti, M. Triggiani, S. Longhi, L. Dei Cas

Università degli studi di Brescia-Spedali Civili, Brescia

Background. E' stato dimostrato il valore prognostico della VO2 di picco in pazienti con insufficienza cardiaca (IC) prima dell'introduzione della terapia beta-bloccante. E' quindi necessario chiarire se i parametri ottenuti dal test da sforzo cardiopolmonare (CPX) mantengano un valore prognostico nei pazienti con IC in terapia beta-bloccante.

Scopo. dello studio. Valutare il valore prognostico di alcuni parametri del test da sforzo cardiopolmonare (VO2 di picco, VE/VCO2) di parametri clinici, laboratoristici ed emodinamici tradizionali nei pazienti affetti da IC in terapia beta-bloccante.

Metodi. Abbiamo valutato parametri clinici ed ematochimici, frazione di eiezione ventricolare sinistra, portata cardiaca, pressione atriale sinistra, pressione arteriosa polmonare, pressione capillare polmonare in 287 pazienti consecutivi affetti da IC in terapia ottimizzata (carvedilolo in 211 pazienti, 32 ± 19 mg/die; bisoprololo in 76 pz, 4.5 ± 2.7 mg/die).

Risultati. Durante il follow up (1821 ± 1221 giorni), 63 pazienti (22%) sono morti e 173 (60%) sono stati ospedalizzati per IC.

All'analisi multivariata, le variabili predittive di morte per causa cardiaca sono risultate l'azotemia ($p < 0.001$), la pressione capillare polmonare ($p < 0.001$) e la VO2 di picco ($p < 0.001$). Le variabili predittive di morte o ospedalizzazione sono risultate la classe NYHA ($p < 0.001$), l'azotemia ($p < 0.001$), la pendenza VE/VCO2 ($p = 0.002$), le pressioni capillari polmonari (0.009), la pressione sistolica arteriosa al picco dell'esercizio ($p = 0.023$) e il diabete ($p = 0.086$).
Conclusioni: I parametri del test da sforzo cardiopolmonare mantengono il valore prognostico anche nei pazienti in terapia beta-bloccante; gli effetti favorevoli sulla sopravvivenza sono di tale entità che la sopravvivenza resta buona anche in molti pazienti da noi inviato al Tx cardiaco.