

Información destinada a los pacientes participantes en el estudio FIRE

Aquellos pacientes que han sufrido un ataque al corazón, infarto agudo de miocardio, son tratados habitualmente a través de una angioplastia coronaria percutánea, técnica percutánea invasiva que permite abrir la arteria obstruida, lesión causante del infarto. La angioplastia es realizada a la mayor brevedad posible con el fin de restablecer el flujo sanguíneo y evitar daños al músculo cardíaco.

En una gran mayoría de pacientes, existen otras arterias que presentan estrechamiento a parte de la arteria causante del infarto, es lo que se conoce como enfermedad coronaria multivaso.

Los pacientes mayores de 75 años con infarto agudo de miocardio y enfermedad coronaria multivaso representan una categoría particular de pacientes de alto riesgo y con pronóstico desfavorable, como demuestran los datos en la realidad. El tratamiento de estos pacientes, en la gran mayoría de los casos, constituye en la angioplastia únicamente de la coronaria culpable, que como consecuencia tiene una tasa de acontecimientos adversos como el infarto y la muerte de al menos 15% al cabo de un año desde el primer evento.

A día de hoy esta categoría de pacientes ha sido estudiada únicamente en lo que concierne a la tipología de stent que deba implantarse (stent metálico o stent liberador de fármacos) o a la duración de la terapia antiagregante (a corto o largo plazo), conllevando un alto porcentaje de pacientes con enfermedad coronaria estable.

A partir de los datos que emergen de estudios recientes, la revascularización completa dirigida por evaluación funcional produce una reducción de la tasa de infarto de miocardio a largo plazo, mejorando así el pronóstico de los pacientes.

Sin embargo, ningún estudio hasta ahora ha validado una estrategia de revascularización en pacientes ancianos con infarto de miocardio y enfermedad multivaso.

El estudio FIRE se centra en aquellos pacientes de 75 años o más que han sufrido un infarto agudo de miocardio y que adicionalmente presentan enfermedad coronaria multivaso. Todos los pacientes recibirán tratamiento siguiendo las recomendaciones internacionales. Los pacientes participantes en el estudio podrán ser tratados de una de las siguientes formas:

- Tratamiento estándar actual, es decir angioplastia únicamente de la lesión culpable del infarto. El operador utilizando la mejor tecnología y dispositivos disponibles le hará una angioplastia de la lesión culpable. Una vez finalizado el procedimiento, habrá un seguimiento clínico tal y como sugieren las guías internacionales.

- Tratamiento estándar actual, es decir angioplastia únicamente de la lesión culpable del infarto. Adicionalmente se realizará una evaluación funcional de las lesiones no culpables. Es decir el operador le hará una angioplastia de la lesión culpable con la mejor tecnología y dispositivos disponibles en la actualidad, y a continuación le harán la evaluación funcional de la lesión/es no culpable/s y únicamente si dicha evaluación resulta positiva le harán otra/otras angioplastias.

Una vez el paciente participante en el estudio ha sido intervenido se le realizará un seguimiento via telefónica/ consulta médica a 1, 3 y 5 años.

El objetivo es evaluar 1400 pacientes a lo largo de cinco años en hospitales localizados en Italia y España. Anticipamos que los resultados de este estudio contribuirán en el tratamiento del infarto agudo de miocardio a nivel global.

Este estudio ha sido financiado a través del Consorzio Futuro in Ricerca de Ferrara (Italia). Existe soporte de compañías privadas a través del suministro de equipo médico asociado al estudio.

Los investigadores principales del estudio son el Dr. Simone Biscaglia y el Dr. Gianluca Campo, pertenecientes al Instituto Cardiovascular y departamento de Ciencias Médicas de la Universidad de Ferrara, Italia.

La información específica de cada país (incluyendo hoja de información al paciente) se encuentra disponible en la sección local, seleccionando la bandera del menú correspondiente.