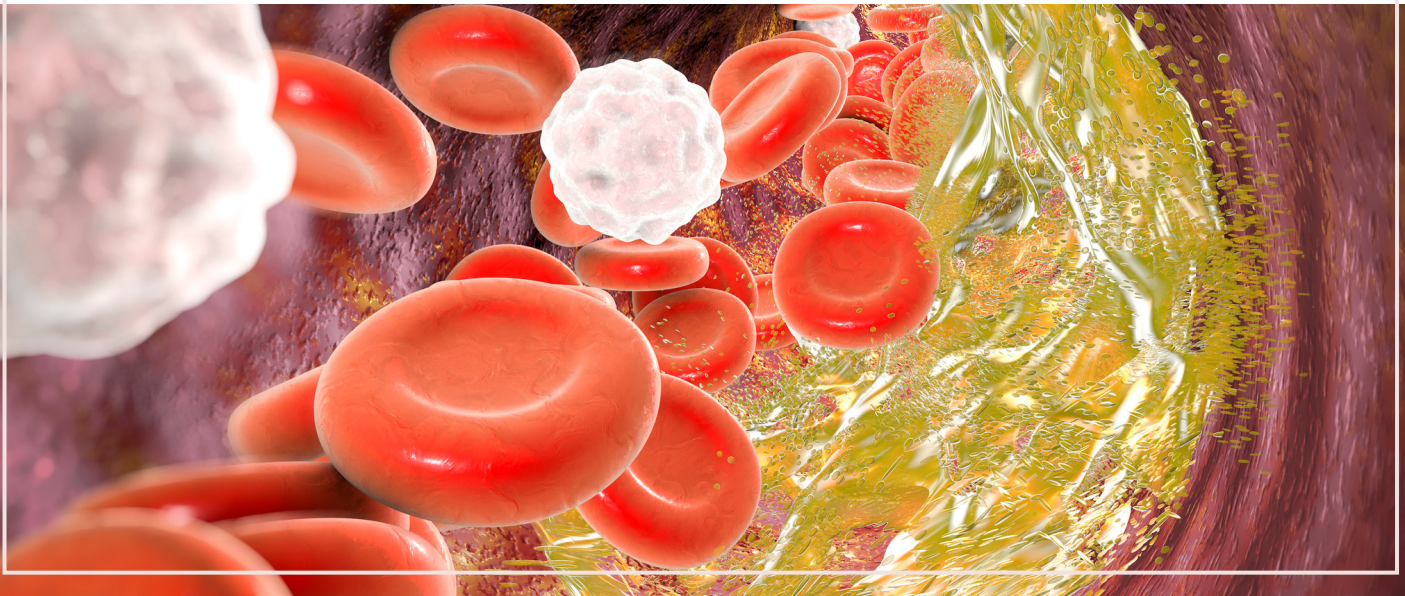


Integratori

PLAK2 RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL



Monitoraggio ecografico Doppler dell'ecogenicità nella stenosi carotidea subcritica asintomatica e valutazione della risposta alla supplementazione orale di vitamina K2

Received: 30 December 2020 / Revised: 25 January 2021 / Accepted: 27 January 2021 / Published: 3 February 2021 *Diagnostics* 2021, 11(2), 229;

La stenosi carotidea è una patologia che colpisce il sistema arterioso carotideo; dovuta a una riduzione del calibro della carotide, una delle più importanti arterie del corpo, a causa della quale la circolazione sanguigna verso il cervello risulta compromessa. Questo stato può provocare nel paziente ischemia cerebrale (ictus), o TIA, un attacco ischemico transitorio.

La stenosi carotidea si verifica soprattutto in un'età compresa tra i 65 e gli 85 anni d'età, molto più di rado in età giovanile.

Tra le cause principali della stenosi carotidea c'è l'aterosclerosi, un'alterazione della parete dell'arteria causata da un accumulo di colesterolo, calcio e altro materiale, che causa la perdita dell'elasticità della parete e la formazione di placche che impediscono un adeguato afflusso del sangue.

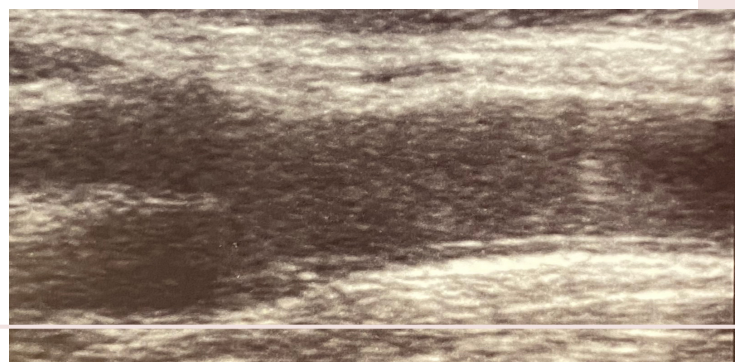
Il primo esame per valutare la possibile presenza di occlusioni nella carotide è l'ecocolordoppler. Gli specialisti possono poi valutare se proseguire l'indagine con strumenti ancora più accurati, come l'angiografia con risonanza magnetica e l'angiografia con tomografia computerizzata.

La composizione della placca aterosclerotica può predire l'evoluzione della stenosi dell'arteria carotide piuttosto che la sua estensione. Per segnalare l'ecogenicità* della placca, come misura indiretta della sua composizione, si utilizza come riferimento il GSM (valore mediano della scala di grigi), in quanto riproducibile e standardizzato. Nello studio condotto sul PLAK2, è stata monitorata la composizione della placca nella stenosi carotidea subcritica asintomatica e valutato l'effetto di un fattore di calcificazione modulante orale (vitamina K2).

**la capacità di un organo, o di una sua struttura normale o anomala, di rimandare un'eco quando viene colpito da un fascio di ultrasuoni*

Metodi: il monitoraggio degli effetti della terapia standard (acido acetilsalicilico e statina a dosaggio medio-basso) (braccio acido acetilsalicilico (ASA)) o della terapia standard più l'integrazione orale di vitamine K2 (braccio ASA + K2) per un periodo di 12 mesi è stato condotto utilizzando un'ecografia in uno studio prospettico, in aperto, randomizzato e controllato (PLAK2).

Risultati: Sessanta pazienti in terapia con statine a dosaggio medio-basso sono stati arruolati e randomizzati (30 per braccio) a ASA + K2 o ASA da solo. Trentasette pazienti (61,6%) hanno mostrato a 12 mesi una placca stabile con un aumento medio del valore GSM rispetto alla linea di base del 2,6% senza differenze tra i due bracci dello studio ($p = 0,66$). Quindici pazienti (25%) hanno mostrato una riduzione del valore GSM dell'8% rispetto alla linea di base senza differenze tra i due bracci dello studio ($p = 0,99$). All'analisi multivariata, la variazione del GSM media aggiustata (intervallo di confidenza al 95%) al mese rispetto al basale era maggiore nel braccio ASA + K2 (-0,55 punti, $p = 0,048$) rispetto al solo ASA (-0,18 punti, $p = 0,529$).



La supplementazione orale di vitamina K2 può influire sulla composizione della placca carotidea?

Conclusioni: il monitoraggio della composizione della placca carotidea tramite il valore GSM rappresenta una procedura laboriosa. Sebbene il suo utilizzo possa non essere applicato alla pratica quotidiana, un'applicazione specifica consiste nel valutare l'effetto della terapia farmacologica sulla composizione della placca. Questo studio randomizzato di 12 mesi ha mostrato che la maggior parte della placca carotidea asintomatica subcritica in trattamento con statine a dosaggio medio-basso presentava un'ecogenicità stabile o aumentata. Sebbene la vitamina K2 oltre la terapia standard non abbia determinato un cambiamento significativo nella composizione della placca, ma in coloro che hanno presentato una riduzione del GSM, ha migliorato il declino mensile del GSM.

Redazione scientifica Omega Pharma

Articolo completo:

<https://www.mdpi.com/2075-4418/11/2/229>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7913481/>

