Quale è il rischio cardiaco degli antinfiammatori?

Data 07 aprile 2007
Categoria reumatologia

Gli antinfiammatori non steroidei sia cox selettivi che non selettivi sono correlati ad un incremento di 3-4 casi di eventi cardiaci ogni 1000 casi trattati per un anno.

Lo studio MEDAL (Multinational Etoricoxib and Diclofenac Arthritis Long-Term) è stato realizzato per stimare il rischio di eventi cardiovascolari trombotici associato ad un coxib (etoricoxib) rispetto ad un FANS tradizionale (diclofenac) nel trattamento a lungo termine di pazienti con artrosi ed artrite reumatoide. Sono stati arruolati oltre 34700 pazienti, di età superiore o uguale a 50 anni, tra i quali alcuni con pregresso infarto del miocardio e bypass aorto-coronario.
Nei pazienti con patologia vascolare e nei diabetici era raccomandato l'impiego di aspirina a basso dosaggio, che ha interessato oltre il 34% del campione.
Nessuna differenza significativa è emersa riguardo l'incidenza di eventi cardiovascolari trombotici nei due gruppi.
Nello studio MEDAL per motivi etici non è presente un gruppo placebo e questo non permette di definire comparativamente l'entità del rischio CV associata alla terapia con antinfiammatori. Si può stimare indirettamente il rischio analizzando il gruppo placebo dello studio APPROVe, disegnato per valutare l'effetto degli antinfiammatori nella poliposi del colon. Le caratteristiche delle popolazioni dello studio APPROVe e MEDAL non sono del tutto simili per quanto riguarda il rischio CV.
Ad esempio il gruppo placebo dello studio APPROVe aveva una percentuale di ipertesi del 34% e di fumatori del 22%, mentre i pazienti del Medal avevano ripettivamente percentuali del 47% di ipertesi e del 12% di fumatori con poche differenze tra il gruppo etoricoxib e diclofenac . Pur con le dovute cautele per comparazioni di popolazioni appartenenti a studi diversi e per le differenze esistenti in merito ad alcuni fattori di rischio cardiovascoalare, può essere utile, come riferimento di massima, stimare il rischio cardiaco correlato con l'uso di antifiammatori rispetto al placebo.
Nello studio APPROVe il numero di eventi cardiaci su 1000 pazienti trattati per 1 anno è stato di 3,6 mentre nel MEDAL è stato di 7,1 per l'etoricoxib e di 7,8 per il diclofenac. Pertanto, in base a questa stima tra placebo dello studio APPROVe e gruppi attivi del MEDAL, un anno di trattamento con antinfiammatori non steroidei risulta associato con un aumento di 3-4 casi ogni 1000 pazienti trattati (NNH = 333 pazienti ossia 333 pazienti devono essere trattati per 1 anno per osservare 1 evento avverso cardiaco).

LucaPuccetti

Referenze

1) Lancet 2006; 368: 1771-1781
2) N Engl J Med. 2005;352:1092-102