Azitromicina: più benefici che rischi nel trattamento della polmonite degli anziani

Data 31 agosto 2014
Categoria infettivologia

Sebbene le linee guida di pratica clinica raccomandino la terapia combinata con macrolidi, compresa l'azitromicina, come terapia di prima linea in pazienti ospedalizzati con polmonite, recenti ricerche suggeriscono che l'azitromicina potrebbe essere associata ad incremento di eventi cardiovascolari.

Scopo di questo studio retrospettivo di coorte (condotto utilizzando i dati del Department of Veterans Affairs administrative data of patients hospitalized e quelli del Veterans Administration acute care hospital) era valutare l'associazione tra uso di azitromicina ed eventi cardiovascolari (scompenso cardiaco, infarto miocardico, aritmie cardiache), nei 90 giorni successivi alla ospedalizzazione, e mortalità, in pazienti di età >65 anni ospedalizzati per polmonite. In particolare, gli autori erano interessati ad una valutazione beneficio/rischio del trattamento con azitromicina. Sono stati paragonati pazienti anziani ospedalizzati con polmonite, dal 2002 al 2012, cui era stata prescritta terapia con azitromicina a pazienti anziani che avevano ricevuto altre terapie antibiotiche in accordo alle linee guida. Misure di esito sono state la mortalità-da-tutte-le-cause a 30 e a 90 giorni e gli eventi cardiovascolari (aritmie cardiache, infarto miocardico qualsiasi evento cardiaco) a 90 giorni.

Risultati:

Dei 73.690 pazienti provenienti da 118 ospedali, il propensity-matched groups era composto da 31.863 pazienti esposti all'azitromicina e da 31.863 pazienti non esposti. Non vi erano differenze significative nei potenziali confondenti tra i due gruppi. La mortalità a 90 giorni era significativamente più bassa in coloro cui era stata somministrata l'azitromicina (esposti, 17.4%, vs non-esposti, 22.3%; odds ratio , 0.73; 95% IC, 0.70-0.76). Tuttavia, è stato trovato un signficativo incremento della odd di infarto miocardico (5.1% vs 4.4%; OR, 1.17; 95% IC, 1.08-1.25) ma non di ogni evento cardiaco (43.0% vs 42.7%; OR, 1.01; 95% IC, 0.98-1.05), di aritmia cardiaca (25.8% vs 26.0%; OR, 0.99; 95% IC, 0.95-1.02), o di scompenso cardiaco (26.3% vs 26.2%; OR, 1.01; 95% IC, 0.97-1.04).

Conclusioni:

Gi autori concludono che tra pazienti anziani ospedalizzati per polmonite, il trattamento che comprende l'azitromicina rispetto ad altri antibiotici era associato ad un rischio di mortalità-a-90-giorni più basso e ad un piccolo incremento del rischio di infarto miocardico. Questi risultati, pertanto, propendono per un beneficio netto dell'uso dell'azitromicina. Infatti, sostengono gli autori, il number needed to treat con azitromicina era 21 per prevenire 1 morte entro i 90 giorni, rispetto al number needed to harm di 144 per l'infarto miocardico. La qual cosa corrisponde ad un beneficio netto di circa 7 morti evitate per 1 infarto miocardico non fatale indotto.

Alla domanda che ne deriva spontanea, del perché l'azitromicina sarebbe associata ad un incemento di eventi cardiaci, ma ad una riduzione della mortalità, gli autori tentano un'ipotesi relativa agli effetti benefici dei macrolidi in genere sulle funzioni immunitarie (effetti antinfiammatori, immunomodulatori).

Fonte:

Association of azithromycin with mortality and cardiovascular events among older patients hospitalized with pneumonia.
Mortensen EM e coll.
JAMA.2014;311(21):2199-208.

Commento di Patrizia Iaccarino

Più volte ci siamo interessati al tema dei possibili eventi avversi dei macrolidi (v. riferimenti). Il dibattito continua, stavolta riguarda l'azitromicina, che sembra, a giudicare dai risultati di questo lavoro (con tutti i limiti degli studi osservazionali), aver ricevuto un giudizio positivo, basato per di più sulla valutazione del rapporto beneficio/rischio del trattamento di anziani ospedalizzati con polmonite.

Riferimenti:

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5500
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5801
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6055