



Epatite alcolica: quali farmaci?

Data 14 febbraio 2016
Categoria epatologia

Lo studio STOPAH ha valutato l'uso del prednisolone, della pentossifillina e della loro associazione nell'epatite alcolica grave.

Per epatite alcolica si intende una flogosi ad andamento progressivo e ingravescente del fegato associata ad un'assunzione di qualità elevate di alcol prolungata nel tempo.

Le forme gravi di questa patologia sono gravate da una mortalità che può arrivare al 30%-50% entro sei-dodici mesi.

Segni di gravità sono la comparsa di febbre e ittero, ascite, segni di ipertensione portale, coagulopatia, alterazioni importanti degli indici di funzionalità epatica.

Esistono però anche forme lievi che non comportano sintomi e che hanno, almeno nel breve termine, una prognosi buona. In questi casi non è richiesto alcun trattamento se non la sospensione dell'alcol ed eventualmente l'uso di supplementi di vitamine e minerali.

Nelle forme gravi le linee guida consigliano l'uso di steroidi e di pentossifillina.

Uno studio ha valutato l'utilità di questi due farmaci. Si tratta di uno studio randomizzato e controllato, in doppio cieco, in cui sono stati reclutati 1103 pazienti affetti da epatite alcolica grave.

I partecipanti sono stati randomizzati a ricevere: prednisolone, pentossifillina, l'associazione dei due farmaci oppure placebo.

L'endpoint primario era la mortalità a 28 giorni. Endpoint secondari erano la mortalità e il trapianto di fegato a 90 giorni e a un anno.

La mortalità a 28 giorni era del 17% nel gruppo placebo, del 14% nel gruppo prednisolone, del 19% nel gruppo pentossifillina e del 13% nel gruppo trattato con l'associazione prednisolone-pentossifillina. Queste differenze non erano statisticamente significative: per il prednisolone si aveva un OR (odds ratio) di 0,72 con CI95% compreso tra 0,52 e 1,01 mentre per la pentossifillina l'OR era di 1,07 con un CI95% compreso tra 0,77 e 1,49.

Anche per la mortalità e il trapianto di fegato a 90 giorni e a un anno non si sono registrate differenze tra i vari trattamenti.

Gli autori dello studio concludono che l'uso del prednisolone è associato ad una riduzione della mortalità a 28 giorni che non raggiunge la significatività statistica mentre non impatta sugli outcomes considerati a 90 giorni e a un anno.

Chedire?

Valutando i risultati dello studio sulla base dei puri dati statistici bisogna dire che essi sono sostanzialmente neutri perchè le differenze riscontrate per l'endpoint primario tra i vari schemi terapeutici usati hanno degli odds ratio con un intervallo di confidenza statisticamente non significativo.

Purtroppo, quindi, l'epatopatia alcolica grave si conferma una patologia molto difficile da trattare e per la quale urgono ricerche.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Thursz MR et al. for the STOPAH Trial. Prednisolone or Pentoxifylline for Alcoholic Hepatitis
N Engl J Med 2015 Apr 23; 372:1619-1628