



Statine si confermano veri farmaci salvavita

Data 29 settembre 2005
Categoria cardiovascolare

Un' ampia metanalisi conferma che le statine riducono la mortalità generale e gli eventi cardiovascolari in 5 anni in soggetti a rischio.

Un' ampia metanalisi ha considerato 14 studi randomizzati inerenti statine che hanno coinvolto oltre 90000 pazienti. Obiettivo dello studio era valutare l'impatto delle statine su vari end points primari cardiovascolari e sulla mortalità in riferimento all'abbassamento di 1 mmol/L del colesterolo LDL. Nell'arco di 5 anni, si sono verificati 8186 morti, 14348 eventi cardiovascolari e 5103 casi di neoplasie. La riduzione della mortalità per tutte le cause è stata pari al 12% per mmol/L di riduzione del colesterolo LDL (RR 0,88, 95% CI 0,84–0,91; $p < 0,0001$). La riduzione della mortalità coronarica è stata pari al 19% (RR 0,81, 0,76–0,85; $p < 0,0001$), mentre non si è avuta riduzione della mortalità per cause non cardiovascolari. La riduzione degli infarti assieme alle delle morti coronariche è stata del 23% (RR 0,77, 0,74–0,80; $p < 0,0001$), delle rivascolarizzazioni del 24% (0,76, 0,73–0,80; $p < 0,0001$), dell'ictus fatale e non fatale del 17% (0,83, 0,78–0,88; $p < 0,0001$). La riduzione della mortalità era in relazione solo con la riduzione del colesterolo LDL e non con altri fattori. I benefici sono emersi già nel primo anno e sono divenuti più evidenti negli anni successivi. Riferendosi alla prevenzione secondaria l'effetto, considerando tutti gli eventi è stato pari a 48 (95% CI 39–57) pazienti con eventi per 1000, in prevenzione primaria la riduzione è stata di 25 (19–31) per 1000. Le statine non sono risultate associate con un aumento di incidenza di cancro (1,00, 0,95–1,06; $p = 0,9$). È meritevole di nota che la riduzione della mortalità e degli eventi cardiovascolari è risultata indipendente dai livelli pretrattamento di colesterolemia questo significa che la riduzione è stata osservata anche in pazienti che non necessariamente presentavano livelli elevati di colesterolo nel plasma prima di iniziare la terapia con statine.

Fonte: The Lancet Early Online Publication, 27 Settembre 2005
DOI:10.1016/S0140-6736(05)67394-1