



Diuretici nello scompenso cardiaco

Data 21 ottobre 2006
Categoria cardiovascolare

Sono utili i diuretici nello scompenso cardiaco?

I diuretici sono usati come farmaci di prima linea nei pazienti con scompenso cardiaco e segni di ritenzione idrica tuttavia, anche se si ammette la loro efficacia sintomatologica, fino ad ora non erano noti gli effetti sulla progressione della malattia e sulla mortalità.

Una revisione Cochrane ha selezionato studi randomizzati e controllati in doppio cieco in cui un diuretico è stato paragonato al placebo oppure ad un altro trattamento attivo. Gli studi utilizzati per la revisione sono 14 per un totale di 525 partecipanti (età media 59 anni). Di questi 7 paragonavano diuretico con placebo e 7 con aceinibitore o digitale. I dati sulla mortalità sono disponibili solo per 3 RCT versus placebo (202 partecipanti): l'uso del diuretico riduceva la mortalità del 76% (OR 0,24; IC 95% 0,07-0,83; $p = 0,02$). I ricoveri per scompenso cardiaco risultano ridotti in due dei trials esaminati (169 partecipanti; OR 0,07; IC95% 0,01-0,52; $p = 0,01$). In 4 RCT in cui il diuretico veniva paragonato ad un altro trattamento attivo (91 partecipanti) il diuretico migliorava la capacità di esercizio fisico ($p < 0,0001$).

In due trials in cui è stato studiato cosa succedeva sospendendo il diuretico è stato dimostrato che in chi smetteva il trattamento vi era un aumento del rischio di morte e di ricovero per scompenso cardiaco.

Gli studi della revisione sono però datati, arruolavano pochi pazienti (in genere più giovani di quelli visti nella pratica clinica) e in molti di essi non venivano usati i betabloccanti, che attualmente sono considerati, insieme con gli aceinibitori, i farmaci di prima scelta se tollerati e non controindicati.

Inoltre nei tre studi che hanno dimostrato una riduzione della mortalità il follow-up era molto breve (di 4, 12 e 52 settimane rispettivamente) e molti dei decessi erano avvenuti in due trials in cui si studiavano gli effetti della sospensione del diuretico. Non è detto quindi che i risultati trovati dalla revisione siano applicabili ai pazienti odierni, trattati con regimi plurifarmacologici.

Tuttavia sulla base delle evidenze disponibili possiamo concludere che nello scompenso cardiaco congestizio i diuretici migliorano i sintomi mentre si può avere un aumento dei ricoveri e della mortalità se vengono sospesi in pazienti che li stanno assumendo. Va da sé che attualmente i diuretici dovrebbero essere usati per migliorare i sintomi ma in associazione alla terapia standard che prevede in primis aceinibitori (o sartani come farmaci alternativi di seconda scelta), betabloccanti e, nelle forme più avanzate, spironolattone e digoxina.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Faris R et al. Diuretics for heart failure. Cochrane Database Syst Rev 2006;(1):CD003838.
Sito internet: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003838.html>. Accesso del 5 agosto 2006