



Sicurezza cardiovascolare del tiotropio

Data 14 novembre 2010
Categoria pneumologia

Secondo una metanalisi l'uso del tiotropio nella BPCO è associato ad una riduzione della mortalità totale, della mortalità cardiovascolare e degli eventi cardiovascolari.

Per determinare la sicurezza del tiotropio sono stati selezionati RCT in doppio cieco della durata di almeno 4 settimane. I pazienti arruolati nei trials dovevano avere almeno 40 anni, una BPCO confermata con spirometria oppure fumare almeno 10 pacchetti di sigarette all'anno.

In totale si tratta di 30 RCT con 10.846 pazienti randomizzati a tiotropio e 8.699 randomizzati a placebo. L'uso del tiotropio risultava associato ad una riduzione della mortalità totale (RR 0,88; CI95% 0,77-0,99) e degli eventi cardiovascolari (RR 0,83; 0,71-0,98). Anche la mortalità cardiovascolare risultava ridotta nel gruppo trattato con tiotropio (RR 0,77; 0,69-0,98).

Per i singoli eventi cardiovascolari si aveva un RR di 0,78 (0,59-1,02) per l'infarto miocardico, di 0,82 (0,69-0,98) per lo scompenso cardiaco e di 1,03 (0,79-1,35) per l'ictus.

Gli autori concludono che l'uso del tiotropio nella BPCO è associato ad una riduzione della mortalità totale, della mortalità cardiovascolare e degli eventi cardiovascolari.

Fonte:

Celli B, Decramer M, Leimer I, et al. Cardiovascular safety of tiotropium in patients with COPD. Chest. 2010 Jan;137(1):20-30.

Commento di Renato Rossi

Il tiotropio è un anticolinergico considerato terapia di prima scelta dalle linee guida sulla BPCO.

Tuttavia una metanalisi del JAMA su 17 trials, per quasi 15000 pazienti, aveva avanzato l'ipotesi che gli anticolinergici (ipratropio e tiotropio) potrebbero essere associati ad un aumento del rischio di infarto e di mortalità cardiovascolare, ma non dello stroke e della mortalità totale.

Nel successivo studio UPLIFTS si era avuto un trend di riduzione della mortalità totale nel gruppo trattato con tiotropio, peraltro statisticamente non significativo (HR 0,89; 0,79-1,02). Gli autori della metanalisi del JAMA avevano subito ribattuto che lo studio UPLIFTS non era stato disegnato per valutare la sicurezza cardiovascolare del tiotropio. In effetti l'endpoint primario dello studio era il declino della funzionalità respiratoria.

La metanalisi recensita in questa pillola ha preso in considerazione un maggior numero di trials di quella del JAMA, compreso l'UPLIFTS. Essa suggerisce che il tiotropio è sicuro dal punto di vista cardiovascolare e potrebbe anche portare ad una riduzione della mortalità totale e della mortalità/morbilità cardiovascolari.

Un editoriale di commento sottolinea che per il momento la questione è controversa e che quest'ultima metanalisi è probabilmente la maggior evidenza disponibile finché non ne arriverà una di migliore. Perlomeno mostra che il tiotropio è un farmaco sicuro.

Ci sembra di poter concludere che i medici possono stare ragionevolmente tranquilli quando prescrivono il tiotropio ad un loro paziente con BPCO.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4263>
2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4281>