



## Betabloccanti nello scompenso cardiaco

**Data** 02 giugno 2013  
**Categoria** cardiovascolare

Secondo una metanalisi "in rete" sembra che l'efficacia nel ridurre la mortalità nello scompenso cardiaco da disfunzione sistolica non sia diversa tra i sei betabloccanti esaminati.

E' noto che i betabloccanti hanno costituito un importante progresso nella terapia dello scompenso cardiaco, cambiandone la storia naturale grazie ad una riduzione della mortalità.

Ma esistono differenze di efficacia tra i vari betabloccanti?

Sembra di no, almeno secondo una metanalisi in rete (network meta-analysis) pubblicata dal British Medical Journal.

Questo tipo di metanalisi viene effettuato con una tecnica particolare e diventa particolarmente utile quando non ci sono studi di confronto diretto fra due o più farmaci.

Gli autori hanno selezionato 12 trials in cui erano stati usati sei diversi betabloccanti (atenololo, bisoprololo, bucidololo, carvedilolo, metoprololo e nebivololo).

In generale si è visto che l'uso dei betabloccanti nei pazienti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione compromessa portava ad una riduzione della mortalità del 31% rispetto al placebo o al trattamento standard.

Un dato, peraltro, che era ampiamente noto. Più interessante è la valutazione se ci siano eventuali differenze tra un betabloccante e l'altro. L'analisi ha evidenziato che non c'era diversità fra i sei betabloccanti testati su vari endpoint (mortalità totale, morte improvvisa, morte da scompenso cardiaco, miglioramento della funzione ventricolare sinistra). Non si è trovata alcuna differenza neppure per quanto riguarda il rischio di sospensione del trattamento.

Insomma, la metanalisi recensita in questa pillola suggerisce che i benefici ottenibili dall'uso del betabloccante nello scompenso cardiaco da disfunzione sistolica sia un vero e proprio effetto classe, perlomeno per i sei farmaci testati. Ovviamente si può sempre obiettare che la metanalisi in rete si basa su dei confronti indiretti, quindi ha dei limiti rispetto agli RCT di confronto diretto testa a testa.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

Chatterjee S et al. Benefits of beta-blockers in patients with heart failure and reduced ejection fraction: network meta-analysis. BMJ 2013 Feb 2; 346:f55.