Intensificare la terapia con statina o passare alla terapia combinata?

Data 01 giugno 2014
Categoria metabolismo

Al momento non è ancora stabilito quale sia l'impatto su esiti clinici hard di una scelta piuttosto di un'altra.

Quando la terapia con una statina non ottiene i risultati desiderati in termine di miglioramento del quadro lipidico è preferibile intensificare la terapia con statina oppure ricorrere ad una terapia combinata associando alla statina un altro farmacoipolipemizzante?

Per stabilirlo è stata effettuata una revisione della letteratura i cui risultati sono riassunti nella tabella che segue.

L'aggiunta di un sequestarnte gli acidi biliari ad una statina a bassa potenza riduce il colesterolo LDL del 14% rispetto ad una statina a potenza intermedia.

L'aggiunta di ezetimibe ad una statina a potenza intermedia riduce il colesterolo LDL del 18% e aumenta il colesterolo HDL del 6% rispetto ad una statina ad elevata potenza.

Non ci sono dati sufficienti per poter confrontare una terapia combinata di fibrati e statina rispetto alla monoterapia con statina.

Non ci sono dati sufficienti per poter confrontare una terapia combinata di niacina e statina rispetto ad una strategia di intensificazione della terapia con statina per quanto riguarda la riduzione del colesterolo LDL. Ci sono invece evidenze che la combinazione tra niacina e una statina a bassa potenza aumenta il colesterolo HDL del 27% rispetto ad una monoterapia con statina a potenza intermedia.

Per gli omega 3 la ricerca non ha permesso di ritrovare studi.

Fin qui i risultati della revisione. Tuttavia gli autori sottolineano il fatto che ci sono poche evidenze su esiti clinici hard. Pertanto ritengono siano necessari altri studi per valutare l'impatto a lungo termine sui benefici clinici di una scelta piuttosto di un'altra.

Insomma, nonostante la quantità di studi che sono stati eseguiti sulla terapia ipolipemizzante, ancora non sappiamo, quando una terapia iniziale con statina non dia risultati soddisfacenti, se sia preferibile, per quel che riguarda esiti clinici importanti come la mortalità, gli infarti, le procedure di rivascolarizzazione, etc., continuare con la monoterapia intensificandola oppure passare ad una terapia combinata.
Giova ricordare, però, che le ultime linee guida USA sul trattamento dell'ipercolestrolemia non è più consigliato un approccio terapeutico basato sui target di colesterololo LDL nè è consigliato il monitoraggio del quadro lipidico per verificare l'efficacia del trattamento .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Monroe AK et al. Combination Therapy Versus Intensification of Statin Monotherapy: An Update
Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2014 Feb.
AHRQ Publication No. 14-EHC013-EF

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5952