ASA a basse dosi per la prevenzione della pre-eclampsia

Data 20 luglio 2014
Categoria ginecologia

Una revisione sistematica della letteratura operata dalla U.S. Preventive Services Task Force conferma i benefici dell'ASA a basse dosi per la prevenzione della pre-eclampsia nelle gravide a rischio.

In una pillola precedente abbiamo recensito alcuni studi e revisioni sistematiche che suggerivano che l'ASA a basse dosi potrebbe essere usato nella prevenzione della pre-eclampsia in donne ad alto rischio. Il problema è però, soprattutto, riuscire ad individuare le pazienti che più possono trarre beneficio da questa scelta.

Arriva ora una revisione della United States Preventive Services Task Force che conferma quanto si era scritto allora. Nella versione precedente la Task Force aveva concluso che non vi erano evidenze sufficienti per raccomandare un antiaggregante (in prima istanza l'ASA) nelle donne in gravidanza per la prevenzione della pre-eclampia.
Da allora si sono però accumulati nuovi studi e la nuova revisione sistematica delle prove disponibili porta a raccomandazionidifferenti.

D'altra parte è noto che la scienza medica progredisce continuamente e quello che era valido dieci anni fa ora spesso è superato da studi più recenti.

Le nuove linee guida consigliano una dose di ASA di 81 mg/die da iniziare dopo la dodicesima settimana di gestazione. Tuttavia, poichè i rischi di questa prartica, seppur rari, non sono inesistenti, l'ASA deve essere somministrato in una sottopopolazione di gravide con fattori di rischio. In pratica si tratta di donne che hanno avuto una storia precedente di pre-eclampsia oppure che soffrono di diabete, di ipertensione cronica o di nefropatia cronica. La pratica preventiva può, tuttavia, riguardare anche gravide che hanno un rischio meno elevato: si tratta in questi casi di donne che hanno più fattori di rischio associati come l'obesità, un' età superiore ai 35 anni, una storia familiare positiva per pre-eclampsia.

La Task Force U.S. sottolinea che le prove attualmente disponibili dimostrano che in questi casi l'ASA a basse dosi riduce il rischio di pre-eclampsia del 24%, il rischio di parto pre-termine del 14% e il rischio di ridotto accrescimento fetale del 20%.
Per contro, gli studi non hanno riscontrato effeti avversi gravi sulla madre nè pericoli per il feto.

Gli studi inclusi nella revisione sono 23: 21 sono RCT e 2 sono studi osservazionali.
Gli autori ammettono alcune limitazioni alla loro revisione, soprattutto legate al fatto che molti degli RCT esaminati erano di piccole dimensioni per cui l'effetto dell'ASA potrebbe essere sovrastimato.

Che dire?

Ci sembra che questa nuovo contributo porti ulteriori argomenti a favore della prescrizione di ASA nelle donne a rischio elevato di pre-eclampsia.
D'altra parte in questo senso si esprimono le linee guida dell'OMS , che considerano tra i maggiori fattori di rischio (oltre a quelli già elencati) anche le malattie autoimmuni e le gravidanze multiple.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3393

2. Henderson JT et al. Low-Dose Aspirin for Prevention of Morbidity and Mortality From Preeclampsia: A Systematic Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force.
Ann Intern Med. Pubblicato anticipatamente online in data 8 aprile 2014.

3. World Health Organization (WHO). WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. Geneva (Switzerland): World Health Organization (WHO); 2011.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 4:17 | Pagina 1 di 1