Farmaci da evitare nel 2015 - Prima parte

Data 17 maggio 2015
Categoria scienze_varie

Un elenco di principi attivi con un bilancio danno/beneficio sfavorevole

Per il terzo anno consecutivo l'autorevole Revue Prescrire ha pubblicato l'elenco dei farmaci che, in base ad una rigorosa analisi delle letteratura, presentano secondo gli autori un bilancio danno/beneficio decisamente sfavorevole e pertanto non dovrebbero essere usati.
Di seguito riportiamo, nei vari ambiti, alcuni dei principi attivi presi in esame. Seguirà un ulteriore elenco in una prossima pillola.
I riferimenti bibliografici delle affermazioni riportate sono disponibili nel testo originale.

Cardiologia

Aliskiren: antipertensivo inibitore della renina, non ha dimostrato efficacia nella prevenzione cardiovascolare. Al contrario, uno studio su pazienti diabetici ha dimostrato che espone ad un eccesso di eventi cardiovascolari e di insufficienzarenale.

Fenofibrato e bezafibrato: non dimostrata la loro efficacia nella prevenzione cardiovascolare. Espongono peraltro a numerosi eventi avversi, cutanei, ematologici e renali. L'unico fibrato in grado di prevenire eventi cardiovascolari è il gemfibrozil, da utilizzare tuttavia con cautela.

Ivabradina: inibitore della corrente If che controlla la frequenza cardiaca, può causare effetti indesiderati visivi, cardiaci (infarto miocardico, severa bradicardia e altre aritmie). Non presenta vantaggi in presenza di angina e scompenso cardiaco.

Olmesartan: antagonista dell'angiotensina II, non è più efficace di altri farmaci nella terapia dell'ipertensione. Può causare alterazioni infiamamtorie intestinali con diarrea cronica potenzialmente severa e perdita di peso e, forse, un aumento della mortalità cardiovascolare.

Diabetologia-nutrizione

Gliptine: gli inibitori della DPP-4 (linagliptin, saxagliptin, sitagliptin e vildagliptin) non hanno prove certe di efficacia nella prevenzione delle complicanze del diabete, sia usati in monoterapia, sia in associazione con metformina. Possono provocare severe reazioni di ipersensibilità (anafilassi, sindrome di Stevens-Johnson), infezioni (vie urinarie e vie aeree superiori), pancreatiti e pemfigoide bolloso.

Orlistat: ha un'efficacia modesta e transitoria nella riduzione del peso (circa 3,5 kg rispetto al placebo dopo 12-24 mesi). Mancano evidenze sul lungo periodo. Sono molto frequenti disturbi gastrointestinali. Altri effetti avversi sono alterazioni epatiche, iperossaluria, fratture ossee negli adolescenti. Il farmaco altera l'assorbimento intestinale delle vitamine liposolubili (A, D, E, K) e riduce l'efficacia degli ormoni tiroidei e di alcuni antiepilettici. Anche l'efficacia dei contraccettivi orali può essere ridotta in caso di diarrea grave.

A cura di Giampaolo Collecchia

Bibliografia

Prescrire Editorial Staff "Towards better patient care: drugs to avoid in 2015. Prescrire Int 2015; 24: 78-1/6.