



## Antagonisti dell'aldosterone nell'infarto miocardico?

**Data** 08 luglio 2018  
**Categoria** cardiovascolare

Secondo una metanalisi di 10 RCT gli antialdosteronici riducono la mortalità nei pazienti con infarto miocardico ad ST sopraelevato ma senza scompenso cardiaco o con frazione di eiezione superiore al 40%.

Gli antagonisti dell'aldosterone (per esempio spironolattone, canrenone, eplerenone) sono farmaci usati nel trattamento dello scompenso cardiaco, soprattutto in presenza di frazione di eiezione inferiore al 40% e sintomi nonostante terapia ottimale.

Il loro uso è consigliato anche nei pazienti in cui lo scompenso cardiaco sia associato a infarto miocardico con soprasslivellamento del tratto ST (STEMI).

Tuttavia una metanalisi suggerisce che essi potrebbero essere utili anche nello STEMI senza scompenso cardiaco o comunque con una frazione di eiezione superiore al 40%.

In questa metanalisi sono stati esaminati i risultati di 10 studi clinici randomizzati e controllati in cui gli antagonisti dell'aldosterone sono stati usati in pazienti con STEMI.

In totale si trattava di 4147 pazienti senza scompenso cardiaco o con una frazione di eiezione superiore al 40%.

Si è evidenziato che la mortalità era del 2,4% nei soggetti trattati con antagonisti dell'aldosterone e del 3,9% nei pazienti trattati con placebo ( $p = 0,01$ ).

Com'era da aspettarsi la potassiemia risultava lievemente aumentata nel gruppo trattato con gli antialdosteronici, mentre non vi era differenza tra i due gruppi per quanto riguarda il livello della creatininemia.

Stando ai risultati di questa metanalisi, quindi, gli antialdosteronici potrebbero essere utili in tutti i pazienti con STEMI, indipendentemente dalla presenza o meno di scompenso cardiaco e dai valori della frazione di eiezione.

Tuttavia un editoriale di accompagnamento sottolinea che i risultati della metanalisi sono legati soprattutto ad un singolo studio e auspica una conferma da parte di altri trials randomizzati e controllati con adeguata potenza statistica. Una conclusione che ci sentiamo di condividere.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5516>
2. Dahal K et al. Aldosterone antagonist therapy and mortality in patients with ST-segment elevation myocardial infarction without heart failure: A systematic review and meta-analysis. JAMA Intern Med. Pubblicato online il 21 maggio 2018
3. Pitt B et al. Mineralocorticoid receptor antagonists in ST-segment elevation myocardial infarction. JAMA Intern Med. Pubblicato online il 21 maggio 2018.