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 inferto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI).

Tuttavia una metanalisi suggerisce che essi potrebbero esere 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 antialdoseronici, 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.

RenatoRossi

Bibliogragia

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.