Epatopatia cronica: si può prescrivere una statina?

Data 01 giugno 2025
Categoria gastroenterologia

Uno studio osservazionale suggerisce che nei pazienti con epatopatia cronica l'uso delle statine potrebbe ridurre il rischio di sviluppare uno scompenso epatico o un epatocarcinoma grazie alla capacità di ridurre la progressione della fibrosi.

Le statine sono controindicate nei pazienti con epatopatie in fase attiva. Ma cosa succede se una statina viene prescritta a un paziente con epatopatia? Ha cercato di stabilirlo uno studio osservazionale che ha analizzato i dati del Research Patient Data Registry dal 2000 al 2023 su oltre 16.000 soggetti (età >/= 40 anni) affetti da epatopatia cronica e che avevano un punteggio FIB-4 (Fibrosis-4) >/= 1,3. Il FIB-4 è uno score basato su una formula particolare che considera i seguenti fattori:
1) età;
2) valori di AST e ALT;
3) valori delle piastrine.
Un valore inferiore a 1,3 indica una bassa probabilità di fibrosi; valori superiori a 2,67 indicano un'elevata probabilità di fibrosi o di cirrosi; valori intermedi suggeriscono di approfondire le indagini con fibroscan, elastografia epatica o biopsia.

I partecipanti allo studio sono stati suddivisi in 2 gruppi a seconda se assumevano o meno una statina. Si è così potuto osservare che i soggetti in terapia con statine avevano un'incidenza cumulativa a 10 anni minore di epatocarcinoma (3,8% versus 8,0%;) e di scompenso epatico (10,6% versus 19,5%). Inoltre chi usava statine lipofiliche (atorvastatina, simvastatina, lovastatina, fluvastatina e pivastatina) e chi aveva una "cumulative Defined Daily Dose (DDD)" >/= 600 presentava un minor rischio di epatocarcinoma e di scompenso epatico.
Gli autori hanno anche valutato la probabilità di passare da una categorie di FB-4 a un'altra. Chi assumeva statine passava da una categoria FIB-4 intermedia a una più elevata nel 14,7% dei casi (20% nel gruppo che non assumeva statine), mentre il passaggio da una categoria elevata a una intermedia era rispettivamente del 31,8% e del 18,8%.
Gli autori concludono che questi risultati suggeriscono che nei pazienti con epatopatia cronica l'uso delle statine potrebbe ridurre il rischio di sviluppare uno scompenso epatico o un epatocarcinoma grazie alla capacità di ridurre la progressione della fibrosi.

Nota. Ricordiamo che la DDD è dose giornaliera definita dall'OMS per confrontare l'uso di farmaci in pazienti diversi: in pratica rappresenta la dose media giornaliera di mantenimento di un farmaco. Per esempio per l'atorvastatina è di 20 mg al giorno. Così se un paziente assume 20 mg al giorno di atorvastatina la DDD in un mese sarà di 30: per arrivare a 600 una "cumulative DDD" si deve assumere 20 mg al giorno per 20 mesi.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Choi J, Nguyen VH, Przybyszewski E, Song J, Carroll A, Michta M, Almazan E, Simon TG, Chung RT. Statin Use and Risk of Hepatocellular Carcinoma and Liver Fibrosis in Chronic Liver Disease. JAMA Intern Med. 2025 Mar 17:e250115. doi: 10.1001/jamainternmed.2025.0115. Epub ahead of print. PMID: 40094696; PMCID: PMC11915111.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 18/11/2026 alle ore 3:21 | Pagina 1 di 1