Carvedilolo nei pazienti con cirrosi e nuova ascite non complicata

Data 11 gennaio 2026
Categoria gastroenterologia

Nei pazienti con cirrosi e nuova ascite non complicata l'aggiunta profilattica di carvedilolo alla terapia standard riduce le complicanze associate all'ascite e la mortalità a un anno.

Un piccolo studio si è proposto di valutare l'efficacia del carvedilolo in pazienti con cirrosi e comparsa di nuova ascite non complicata e senza varici esofagee ad alto rischio. A tal scopo sono stati reclutati 104 pazienti trattati con terapia standard e carvedilolo oppure con sola terapia standard. Il follow-up ha avuto una surata di un anno. L'outcome primario comprendeva le complicanze legate all'ascite (spontaneous bacterial peritonitis, AKI = acute kidney injury, HRS = hepatorenal syndrome, ascite refrattaria, iponatriemia severa).
Queste complicanze si sono verificate nel 38.5% dei casi nel gruppo trattato anche conc arvedilo e e nel 67.3% del gruppo trattato solo con terapia standard (P = 0.03). Il risultato era dovuto soprattutto a una riduzione dell'AKI (34.6% vs 63.4%, P = 0.003), dell'ascite refrattaria e della peritonite batterica spontanea.
La mortalità a 1 anno è stata rispettivamente del 9,1% contro il 24,2%.
Non si è verificato nessun evento avverso grave legato al farmaco.

Che dire? Questo studio suggerisce che l'uso profilattico del carvedilolo in pazienti con cirrosi e nuova ascite non complicata senza varici esofagee ad alto rischio è associato ad una riduzione delle complicanze legate all'ascite stessa. L'effetto benefico probabilmente deriva dalla riduzione della pressione portale e da un possibile effetto antinfiammatorio.
Si tratta di uno studio interessante ma non vanno taciuti alcuni limiti:
1. campione piccolo (104 pazienti);
2. durata limitata a 1 anno, quindi non è chiaro se l'effetto si mantenga nel lungo periodo.

Provvisoriamente possiamo però concludere che l'aggiunta profilattica di carvedilolo nei pazienti con cirrosi e nuova ascite non complicata sembra sicura ed efficace nel ridurre la progressione della malattia e migliorare la sopravvivenza, anche se servono studi più ampi per confermare questi risultati e chiarire i meccanismi d'azione.

RenatoRossi

Bibliografia

Khajuria R, Jindal A, Sharma MK, Arora V, Vyas AK, Kumar G, Sarin SK. Efficacy and Safety of Carvedilol in Cirrhosis Patients With New-Onset Uncomplicated Ascites Without High-Risk Esophageal Varices (CARVE-AS Trial). Am J Gastroenterol. 2025 Jul 21. doi: 10.14309/ajg.0000000000003650. Epub ahead of print. PMID: 40689908.