Ancora su betabloccanti dopo infarto miocardico

Data 16 aprile 2026
Categoria cardiovascolare

Lo studio SMART-DECISION conferma che dopo un infarto miocardico è sicuro sospendere i betabloccanti nei pazienti con frazione di eiezione conservata.

Abbiamo già visto in una pillola precedente alcuni studi che si sono occupati dell'uso dei betabloccanti nei pazienti post-infartuati . Ora un nuovo studio denominato SMART-DECISION ritorna sull'argomento . Nel trial sono stati reclutati 2540 pazienti che avevano assunto un betabloccante per almeno 12 mesi dopo un infarto miocardico senza che vi fossero stati altri eventi (età media 63 anni, 13% donne). Tutti i partecipanti non avevano una riduzione della frazioen di eiezione.
Con processo randomizzato i pazienti sono stati divisi in due gruppi: il primo doveva continuare ad assumere il betabloccante, il secondo lo sospendeva.
L'endpoint primario dello studio era composto da morte da ogni causa, reinfarto, ricovero per scompenso cardiaco.
Dopo un follow-up di 3,5 anni questo endpoint si verificò nel 9% dei casi del primo gruppo e nel 7,2% nel secondo gruppo. Siccome lo studio era di non inferiorità gli autori concludono che la sospensione del betabloccante dopo 12 mesi da un infarto è non inferiore alla continuazione.
Nessuna differenza tra i due gruppi anche per i singolo sotto-endpoint dell'esito primario, per la comparsa di fibrillazione atriale, per il peggioramento della funzionalità del ventricolo sinistro e per altri eventi avversi.

Che dire?

Questi risultati confermano quelli degli studi precedenti: nei pazienti che hanno avuto un infarto e che presentano una frazione di eiezione conservata si può sospendere il betabloccante senza incorrere in esiti negativi. Questo anche in considerazione del fatto che in alcuni casi questi farmaci possono provocare astenia, ipotensione, bradicardia, vertigini.
Rimane un punto che lo studio non chiarisce: i partecipanti erano in trattamento con betabloccante da almeno un anno dopo l'evento acuto: non sappiamo quindi quale sia il momento più opportuno per la sospensione. Questo e altri aspetti (per esempio la sospensione in pazienti con riduzione lieve della frazione di eiezione) dovranno essere valutati in studi e metanalisisuccessive.

RenatoRossi

Bibliografia

1. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8820

2. Choi KH, Kang D, Kim W, Doh JH, Kim J, Park YH, Ahn SG, Park JP, Kim SM, Cho BR, Nam CW, Cho JH, Joo SJ, Suh J, Jeong JO, Jang WJ, Goh CW, Yoon CH, Hwang JY, Lim SH, Lee SR, Shin ES, Kim BJ, Yu CW, Her SH, Kim HK, Park KT, Kim J, Kim J, Park TK, Lee JM, Cho J, Yang JH, Song YB, Choi SH, Gwon HC, Guallar E, Hahn JY; SMART-DECISION Investigators. Discontinuation of Beta-Blocker Therapy after Myocardial Infarction. N Engl J Med. 2026 Apr 2;394(13):1302-1312. doi: 10.1056/NEJMoa2601005. Epub 2026 Mar 30. PMID: 41910427.