Polipillola dopo ictus emorragico

Data 13 agosto 2026
Categoria neurologia

Lo studio Trident ha valutato l'efficacia di una polipillola in pazienti che avevano avuto un ictus emorragico.

La riduzione della pressione arteriosa è una strategia essenziale per ridurre il rischio di recidiva in pazienti che hanno subito un ictus emorragico.
In uno studio multicentrico, in doppio cieco, randomizzato sono stati reclutati 1670 pazienti che avevano una storia di emorragia intracerebrale. I partecipanti dovevano avere una pressione sistolica compresa tra 130 e 160 mmHg ed essere clinicamente stabili. Dopo randomizzazione i pazienti sono stati trattati con una polipillola (telmisartan 20 mg, amlodipina 2,5 mg e indapamide 1,25 mg) oppure placebo, entrambi aggiunti al trattamento standard.
L'endpoint primario era la recidiva di ictus. Endpoint secondari comprendevano il controllo della pressione arteriosa, gli eventi cardiovascolari maggiori, la morte da cause cardiovascolari e la sicurezza del trattamento.
Dopo un follow-up mediano di 2,5 anni l'endpoint primario si è verificato nel 4,6% del gruppo trattato e nel 7,4% del gruppo controllo (HR 0,61; 0.41-0,92). La pressione sistolica media era rispettivamente di 127 mmHg e di 138 mmHg mentre gli eventi cardiovascolari maggiori si sono verificati rispettivamente nel 6,6% e nel 9,8%. L'interruzione del trattamento a causa di un evento avverso si è registrata nel 13,6% del gruppo polipillola e nel 6,0% del gruppo placebo. L'evento che più frequentemente ha portato alla sospensione della terapia è stato l'aumento dei livelli di creatinina.
Gli autori concludono che l'aggiunta di una polipillola con 3 antipertensivi a basso dosaggio al trattamento standard riduce il rischio di recidiva di ictus e di eventi cardiovascolari maggiori nei pazienti con pregressa emorragia intracerebrale.

Chedire?

Come nota un editoriale di accompagnamento solo il 50% del gruppo polipillola ha raggiunto il target pressorio inferiore a 130/80 mmHg e solo il 26% nel gruppo controllo.
Insomma la polipillola funziona anche se il raggiungimento del target pressorio è rimasto subottimale. In conclusione possiamo dire che dopo un'emorragia intracerebrale l'imperativo è arrivare al target ottimale della pressione arteriosa, con qualsiasi mezzo a nostra disposizione, vuoi una polipillola o una combinazione tradizionale e modulabile di antipertensivi. L'importante è monitorare il paziente (un compito specifico del medico di famiglia) e vincere l'inerzia terapeutica.

RenatoRossi

Bibliografia

1. The Trident Research Group. Three Low-Dose Antihypertensive Agents in a Single Pill after Intracerebral Hemorrhage. N Engl J Med 2026;394:1571-1582
DOI:10.1056/NEJMoa2515043

2. Batra A. Blood-Pressure Control after Intracerebral Hemorrhage — An Unbroken Glass Ceiling
N Engl J Med 2026;394:1647-1648. DOI: 10.1056/NEJMe2600995