FANS e disfunzione erettile

Data 11 agosto 2011
Categoria andrologia

L'uso regolare di FANS collegato alla Disfunzione Erettile.

La disfunzione erettile (DE) è un problema comune in molti uomini di mezza età e negli anziani. Recenti studi suggeriscono una prevalenza tra il 10% e il 71% in uomini di oltre 70 anni con circa 20-30 milioni di uomini negli Stati Uniti. Uno studio Austriaco, attraverso un questionario validato, ha mostrato che il 32% degli uomini ha dichiarato di avere qualche grado di DE in gruppi di ogni età. Si tratta di un problema globale, che probabilmente aumenta con l'aumentare dell'età. Al di là dell'età del paziente sono stati identificati pochi altri fattori eziologici quali fumo, diabete mellito, ipertensione, ed alcuni farmaci. I FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei) sono ampiamente usati negli USA. Molti FANS sono correntemente disponibili senza prescrizione ed alcuni, invece, la richiedono. Le indicazioni d'uso sono molteplici, variando dal trattamento di condizioni reumatologiche al dolore acuto e cronico, alle coliche biliari e renali, alle condizioni febbrili e alla protezione dalla malattia cardiovascolare. L'aspirina è usata come profilassi della malattia cardiovascolare da un gran numero di persone attualmente. Un crescente numero di evidenze collega la DE e la malattia cardiovascolare. La disfunzione erettile (DE) è spesso ritenuta il risultato della disfunzione endoteliale, che può essere anche la causa sottostante della cardiopatia coronarica (CAD). Uomini con DE hanno anche molti fattori di rischio che contribuiscono alla CAD. Su questi presupposti, Blumentals e coll. hanno esaminato se la DE potesse essere considerata un predittore di infarto miocardico acuto ed hanno trovato un rischio aumentato di 2 volte in uomini con diagnosi di DE. Pertanto, sarebbe stato ragionevole pensare che l'uso di FANS potesse essere protettivo nei confronti della DE. Tuttavia, l'evidenza disponibile a supporto di questa tesi è relativamente scarsa. Un piccolo studio finlandese ha suggerito che fosse vero l'opposto. I ricercatori hanno riportato una relazione diretta tra uso di NSAID e aumentata incidenza di DE. Non è chiaro, però, se questa osservazione fosse dovuta a confondenti legati alla indicazione, per la quale, uomini a più alto rischio di CAD avevano maggiori probabilità di utilizzare FANS.
Partendo da queste premesse, gli autori del presente lavoro hanno esaminato la associazione tra uso di farmaci antinfiammatori non steroidei e disfunzione erettile in una ampia coorte, etnicamente differente, di uomini arruolati nel California Men's Health Study. Si tratta di uno studio prospettico di coorte che ha arruolato membri maschi del Kaiser Permanente managed care plans, che avevano tra i 45 e i 69 anni al'inizio del lavoro nel 2002. Degli 84.170 uomini compresi nella coorte del CMHS ne sono stati esclusi 3.204 per una storia di cancro prostatico, poiché la terapia di tale affezione dà un sostanziale incremento di DE. La popolazione eleggibile per l'analisi ha incluso, quindi, 80.966 uomini. La disfunzione erettile è stata valutata attraverso un questionario. La misura della DE è stata ottenuta attraverso il self-report, utilizzando una risposta a 4-livelli per una singola domanda, modificata dal Massachusetts Male Aging Study. La domanda era: "Molti uomini hanno difficoltà nel raggiungere e mantenere un'erezione che sia abbastanza rigida da consentire una soddisfacente attività sessuale. Come descrivereste la vostra esperienza?" Le opzioni di risposta erano relative al raggiungere e mantenere una erezione abbastanza rigida per una soddisfacente attività sessuale, sempre, in genere, talvolta o mai. L'esposizione agli NSAID è stata determinata da dati di farmacia automatizzati, ed è stata definita come l'assunzione per un totale superiore a 100 giorni/anno di uno o più NSAID, con ogni prescrizione di 3 o più dosi giornaliere, o dall'uso autoriportato di almeno 5 giorni/settimana, riferito nel questionario.
L'analisi è stata aggiustata per i seguenti confondenti: età, diabete mellito, ipertensione, malattia vascolare periferica, storia personale di IMA, BMI, iperlipidemia, razza e storia di fumatore.

Risultati
Degli 80.966 uomini in questo studio, il 47.4% è stato ritenuto consumatore di farmaci antinfiammatori non steroidei, basandosi sulle definizioni utilizzate e il 29.3% ha riportato disfunzione erettile grave o moderata. L'uso di FANS e la disfunzione erettile sono risultati fortemente correlati sia all'età sia all'uso regolare di farmaci, aumentando dal 34.5% in uomini tra i 45 e i 49 anni al 54.7% in uomini tra i 60 e i 69 anni , con disfunzione erettile che aumenta dal 13% al 42%. La OR non aggiustata per la associazione tra farmaci antinfiammatori non steroidei e disfunzione erettile era di 2.40 (95% IC da 2.27 a 2.53). Con l'aggiustamento per età, razza/etnia, stato di fumatore, diabete mellito, ipertensione, iperlipidemia, arteriopatia periferica, malattia arteriosa coronarica e body mass index, persisteva un'associazione positiva (OR aggustata 1.38). L'associazione persisteva quando veniva usata una più stretta definizione di esposizione a farmaci antinfiammatori non steroidei.

Conclusioni
Gli autori concludono che, secondo i loro dati, l'uso regolare di farmaci antinfiammatori non steroidei è associato a disfunzione erettile al di là di quanto ci si sarebbe aspettato per l'età e la comorbilità. Essi avanzano anche ipotesi patogenetiche riguardanti la eventuale inibizione da parte degli FANS, attraverso la inibizione COX, delle prostaglandine necessarie ad una normale erezione.

Limitazioni ammesse dagli autori
1) L'uso dei FANS può essere una spia di problemi sottostanti o di condizioni che sono la causa diretta della DE
2) Pur avendo controllato per molti confondenti, resta la possibilità di confondenti residuali per le variabili incluse e di confondenti non controllati per le variabili non incluse, ad esempio, la gravità del diabete o della CAD potrebbe essere

associata all'uso di FANS ed entrambi sono fattori di rischio di DE.
3) Il disegno cross-sectional preclude la chiara comprensione della temporalità tra esposizione agli FANS e sviluppo di DE.
4) Come in ogni studio basato su questionario, esistono dei potenziali bias di partecipazione: è possibile che uomini con DE abbiano evitato di rispondere al questionario.
5) Infine, da notare il basso tasso di partecipazione. Degli 848.499 uomini ai quali è stato dato il questionario breve, solo 134.060 (15.8%) hanno risposto, di questi 84.170 (62.8%) hanno risposto al secondo questionario più lungo.

A cura di Patrizia Iaccarino

Fonte

Regular Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug Use and Erectile Dysfunction. Jeffrey M. Slezak, Howard Jung, Kristi Reynolds. The Journal of Urology. Volume 185, Issue 4 , Pages 1388-1393, April 2011

Riferimenti

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2801
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2182
http://www.pillole.org/public/manuale/articles.asp?id=164
http://www.pillole.org/public/aspnuke/pdf.asp?print=news&pID=384
http://www.pillole.org/public/aspnuke/pdf.asp?print=news&pID=3776
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4965