



ANTIBIOTICI E RISCHIO DI INFARTO MIOCARDICO

Data	30 marzo 1999
Categoria	cardiovascolare

Dati sempre più numerosi avvalorano l'ipotesi di un'associazione causale tra alcune infezioni batteriche e l'aumento del rischio di sviluppare infarto miocardico acuto. Se tale associazione causale esiste, i soggetti che hanno fatto uso di antibiotici attivi contro i batteri, indipendentemente dall'indicazione, potrebbero essere a minor rischio di sviluppare infarto miocardico acuto rispetto a chi non ne ha fatto uso. Uno studio di popolazione caso-controllo è stato fatto utilizzando un database comprendente 350 ambulatori di medicina generale del Regno Unito. Sono stati confrontati 3.315 pazienti di età $\leq$ 75 anni con una diagnosi di primo infarto miocardico tra il 1992 e il 1997, e 13.139 controlli senza infarto miocardico, confrontabili con i primi per età, sesso, ambulatorio frequentato e periodo di tempo. È stato verificato l'uso di antibiotici tra coloro che avevano o no avuto un primo infarto miocardico acuto. L'incidenza di infarti era significativamente inferiore in soggetti che avevano usato tetracicline (Odds Ratio 0.70; 95% C.I. = 0.55-0.90) o chinolonici (Odds Ratio 0.45; 95% C.I. = 0.21-0.95), mentre nessun effetto è stato riscontrato per l'uso precedente di macrolidi (soprattutto eritromicina), sulfamidici, penicilline o cefalosporine. I risultati di questa ampia analisi caso-controllo forniscono ulteriori, sebbene indirette, evidenze per un'associazione tra infezioni batteriche da microrganismi sensibili a tetracicline o chinolonici e il rischio di infarto miocardico acuto. Questi risultati di natura preliminare dovrebbero stimolare ulteriori ricerche per esplorare il ruolo delle infezioni nell'eziologia dell'infarto miocardico acuto.

Fonte: JAMA, 3.2.99