



## Insufficienza di Evidence-based Medicine nel trattamento dell'ipertensione nei pazienti anziani

**Data** 30 novembre 2000  
**Categoria** cardiovascolare

**Obiettivo.** Nel corso degli anni '90, il Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (Comitato congiunto nazionale per il rilevamento, la valutazione e la terapia dell'ipertensione arteriosa) ha raccomandato una terapia antiipertensiva iniziale con un diuretico tiazidico o un beta-bloccante, sulla base di evidenze provenienti da trials randomizzati e controllati, a meno che non esistesse un'indicazione per un'altra classe di farmaci. Il comitato raccomandava anche i beta-bloccanti nei pazienti ipertesi con storia di infarto miocardico, e gli ACE-inibitori in pazienti con insufficienza cardiaca congestizia.

Il nostro obiettivo è di controllare se le pratiche prescrittive nei pazienti anziani ipertesi sono coerenti con le linee guida evidence-based.

**Metodi.** Abbiamo esaminato le prescrizioni fatte dal 1 gennaio 1991 al 31 dicembre 1995 per 23.748 di 65 o più anni con una nuova diagnosi di ipertensione dal New Jersey Medicaid program e dal Pharmacy Assistance for the Aged and Disabled program. Abbiamo inoltre collegato i dati sull'utilizzo dei farmaci con informazioni su variabili demografiche e condizioni mediche di comorbidità.

**Risultati.** Durante il periodo dello studio, i calcioantagonisti sono stati i farmaci più comunemente prescritti per l'ipertensione (41%), seguiti da ACE-inibitori (24%), diuretici tiazidici (17%) e beta-bloccanti (10%). L'esclusione dei pazienti con diabete mellito, insufficienza cardiaca congestizia, angina, o storia di infarto miocardico non modificava sostanzialmente questi risultati. In generale, l'utilizzo di un tiazidico come farmaco iniziale è passato dal 22% nel 1991 al 10% nel 1995, mentre l'uso di un calcioantagonista è aumentato dal 28% al 43%, nonostante la pubblicazione in questi anni di studi che dimostrano un effetto benefico dei tiazidici nei pazienti anziani. Solo il 15% dei pazienti ipertesi anziani con storia di infarto miocardico ha ricevuto beta-bloccanti.

**Conclusioni.** Le pratiche prescrittive per i pazienti anziani ipertesi non sono coerenti con le linee guida evidence-based. Necessitano interventi per incoraggiare pratiche prescrittive guidate dall'evidenza per la terapia dell'ipertensione.

Journal of General Internal Medicine, ottobre 2000