



---

## Statine, proteina C reattiva ed eventi coronarici acuti

---

**Data** 27 luglio 2001  
**Categoria** cardiovascolare

---

Si sa che livelli elevati di proteina C reattiva sono associati con un aumento del rischio di eventi coronarici, anche in assenza di dislipidemia. Le statine riducono i livelli di proteina C reattiva con un meccanismo d'azione indipendente dagli effetti sui lipidi. Scopo di questo lavoro, un trial randomizzato e controllato, è verificare se le statine possono prevenire gli eventi coronarici in soggetti con proteina C reattiva elevata, ma senza una palese iperlipidemia. Allo studio hanno partecipato 5742 soggetti, ai quali è stata somministrata lovastatina per valutare la prevenzione primaria di eventi coronarici; il follow up è stato di cinque anni. I livelli di proteina C reattiva sono stati misurati all'inizio del trial e dopo un anno, insieme con i livelli di colesterolo.

**Risultati.** L'incidenza di eventi coronarici è aumentata significativamente con l'aumentare dei livelli iniziali di proteina C reattiva. La lovastatina ha ridotto i livelli di proteina C reattiva del 14.8%, ( $P = 0.001$ ). Inoltre, come previsto, la lovastatina si è dimostrata efficace nella prevenzione degli eventi coronarici nei soggetti che inizialmente avevano un rapporto colesterolo totale/colesterolo HDL superiore alla media, indipendentemente dai livelli di proteina C reattiva.

Tuttavia la lovastatina è stata efficace anche nei soggetti che avevano un rapporto colesterolo totale/colesterolo HDL inferiore alla media e livelli di proteina C reattiva superiori alla media ( $NNT = 43$ ;  $P = 0.02$ ). Invece, nei soggetti che avevano sia il rapporto colesterolo totale/colesterolo HDL sia i livelli di proteina C reattiva inferiori alla media, la lovastatina si è rivelata inefficace nel prevenire gli eventi coronarici ( $NNT = 983$ ;  $P = 0.87$ ).

**Conclusioni.** In soggetti con livelli di lipidi relativamente bassi e alti livelli di proteina C reattiva, la terapia con statine potrebbe essere efficace nella prevenzione primaria di eventi coronarici.

New England Journal of Medicine, 28 giugno 2001