



## I triptani nell' emicrania non aumentano il rischio di ictus o di infarto

**Data** 26 novembre 2004  
**Categoria** cardiovascolare

Lo studio ha dimostrato che l'impiego dei triptani non è associato ad un incremento del rischio di eventi ischemici, quali l'infarto miocardico e l'ictus, o della mortalità. I pazienti sofferenti di emicrania presentano un aumento del rischio di ictus, ma non di IMA

L'obiettivo dello studio è stato quello di valutare l'incidenza di eventi vascolari in relazione all'impiego dei triptani e degli alcaloidi della segale cornuta ( ergot ) tra le persone che soffrono di emicrania rispetto a coloro che non soffrono di emicrania. E' stato ipotizzato che l'impiego dei triptani o dei farmaci a base di alcaloidi della segale cornuta potesse incrementare il rischio di eventi ischemici per vasocostrizione.

E' stato condotto uno studio retrospettivo di coorte su 130.411 persone con emicrania e su 130.411 persone senza emicrania. Gli outcome misurati sono stati l'incidenza di eventi cardiovascolari e cerebrovascolari e la mortalità. Le persone che soffrono di emicrania e quelle che non ne soffrono hanno presentato la stessa incidenza di insorgenza di infarto miocardico ( 1.4 per 1.000 persone/anno ). Le persone con emicrania avevano una probabilità maggiore del 67% di essere colpiti da un ictus rispetto alle persone senza emicrania ( rischio relativo aggiustato, RR = 1.67 ), con più alte percentuali di manifestare angina instabile ed attacchi ischemici transitori ( TIA ).

Non è stato riscontrato un incremento del rischio di infarto miocardico con l'impiego corrente o recente di triptano ( RR aggiustato = 0.80 e 1.15, rispettivamente ).

Il rischio di insorgenza di ictus non è stato correlato con l'impiego né corrente ( RR aggiustato = 0.90 ) né recente ( RR aggiustato = 0.84 ) di triptano.

Coloro che facevano uso corrente di alcaloidi della segale cornuta hanno presentato una maggiore probabilità di essere colpiti da ictus ( RR aggiustato = 1.49 ), ma non è stata riscontrata alcuna relazione dose-risposta.

Questo studio ha dimostrato che l'impiego dei triptani non è associato ad un incremento del rischio di eventi ischemici, quali l'infarto miocardico e l'ictus, o di mortalità.

Coloro che soffrono di emicrania, in generale, manifestano un elevato rischio di insorgenza di ictus, ma non di infarto miocardico rispetto a coloro che non soffrono di emicrania.

Headache 2004; 44: 642-651