Controversa l'utilità di associare ACE inibitori e Sartani nello scompenso

Data 26 dicembre 2004
Categoria cardiovascolare

I risultati di una metanalisi indicano che ACE inibitori e Sartani sono efficaci nello scompenso e che l'associazione dei due ridurrebbe solo le ospedalizzazioni, ma non la mortalità.

Gli aceinibitori e gli antagonisti del recettore dell'angiotensina II (conosciuti anche come sartani) sono farmaci largamente impiegati nello scompenso cardiaco e nei pazienti con infarto miocardico acuto ad elevato rischio di sviluppo di scompenso. Alcuni autori si sono proposti di determinare l'efficacia di questi farmaci in queste specifiche condizioni con una meta-analisi che ha analizzato gli studi disponibili considerando come esiti predefiniti la mortalità totale e l'ospedalizzazione per scompenso cardiaco.
Le conclusioni si possono così riassumere: i sartani riducono mortalità totale ed ospedalizzazioni rispetto al placebo ma non c'è nessuna differenza rispetto agli aceinibitori; l'associazione aceinibitori + sartani riduce le ospedalizzazioni per scompenso ma non la mortalità totale rispetto ai soli aceinibitori.

Fonte: Ann Intern Med 2004 Nov 2; 141: 693-704

Commento di Renato Rossi
Questa meta-analisi è molto interessante perchè permette di trarre alcune considerazioni, necessariamente provvisorie, circa il ruolo dei sartani. Considerato che non si sono dimostrati più efficaci degli aceinibitori e che sono più costosi direi che il loro ruolo è quello di farmaci di seconda scelta da utilizzare quando un aceinibitore non è tollerato. L'associazione sembra, per il momento, da riservare a casi molto selezionati visto che i dati disponibili sono per il momento ancora preliminari: per esempio si potrebbe usare l'associazione nei casi di scompenso cardiaco poco controllato dalla terapia standard (che di solito si basa su aceinibitori e betabloccanti).

© 2004 - 2025 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 7/12/2025 alle ore 23:36 | Pagina 1 di 1