Emicrania aumenterebbe rischio ictus

Data 03 marzo 2005
Categoria neurologia

Una revisione sistematica con metanalisi di studi osservazionali indicherebbe un rischio di aumentata incidenza di ictus nei soggetti con emicrania.

Una revisione sistematica e relativa metanalisi di 14 studi osservazionali (11 caso-controlo e 3 di coorte) che ha dimostrato un aumento del rischio di ictus nei soggetti affetti da emicrania. La forma senza aura comporterebbe un rischio relativo di ictus pari a 2,16 (95% IC 1,89 - 2,48); l'emicrania con aura 2,27, (IC 1,61 - 3,19) e l'emicrania in donne che assumono contraccettivi orali 8,72 (IC 5,05 - 15,05) L'emicrania costituirebbe per gli Autori un fattore indipendente di rischio di ictus, con un rischio elevato nelle donne in trattamento con estroprogestinici. Iperaggregabilità piastrinica e riduzione del flusso ematico cerebrale, entrambi presenti sia nell'emicrania che nell'ictus, i possibili meccanismi coivolti.

Fonte: BMJ 2005;330:63

Commento di Luca Puccetti
Questa metanalisi contraddice i risultati di studi precedenti che non avevano trovato associani significative tra emicrania e rischio di insorgenza di ictus. Come sottolineato da Thomas, neurologo del St Mary's Hospital di Londra, in un editoriale pubblicato sullo stesso numero della rivista, la metanalisi presenta numerosi bias come differenze di popolazione, e presenza di numerosi fattori confondenti, non adeguatamente considerati che possono influire sul rischio di ictus. L'emicrania e l'ictus sono entità patologiche complesse e multiformi, su cui possono incidere molti fattori ed alcune condizioni cliniche associate come ad esempio una sindrome da anticorpi antifosfolipidi.
Anche le terapie usate nell'emicrania, sia per la fase acuta sia per la profilassi, potrebbero rivestire un ruolo importante.
Inoltre alcuni degli studi considerati sono metodologicamente assai deboli come ad esempio gli studi caso-controllo. Pertanto, alla luce di queste considerazioni, le indicazioni della revisione appaiono solo indicative dell'esistenza di una possibile associazione che deve essere adeguatamente valutata con studi prospettici, dal disegno sperimentale molto più stringente e considerando i moltissimi confounding factors in gioco.