Anche il paracetamolo oltre ai fans causa ipertensione

Data 18 ottobre 2005
Categoria cardiovascolare

L'uso di analgesici e antinfiammatori non steroidei (tranne l'ASA) o di paracetamolo sarebbe associato ad un aumento del rischio di sviluppare un'ipertensione arteriosa.

Analgesici e ipertensione: dove sta la verità?

Due studi prospettici di coorte , il Nurses' Health Study I su 1903 donne di età compresa tra i 51 e i 77 anni e il Nurses' Health Study II su 3220 donne di 34-53 anni, suggeriscono che l'uso di analgesici e antinfiammatori non steroidei (FANS) sia associato ad un aumento del rischio di sviluppare un'ipertensione arteriosa, mentre l'uso dell'aspirina non comporta rischi particolari. Il rischio relativo di ipertensione per chi assume più di 500 mg di paracetamolo al giorno è di 1.93 (IC95% 1,30-2,88) fra le donne anziane e di 1,99 (1,39-2,85) fra quelle più giovani. Per i FANS il rischio relativo è rispettivamente di 1,78 (1,21-2,61) e di 1,60 (1,10-2,32). Questi risultati sono indipendenti dalla presenza o meno di cefalea come motivo di assunzione del farmaco. L'aspirina invece non mostra alcuna associazione positiva con il rischio di sviluppare ipertensione.
Risultati diametralmente opposti arrivano invece dal Physicians' Health Study , uno studio prospettico di coorte su 8229 medici di sesso maschile. Dopo un follow-up medio di 5,8 anni non si notò alcuna associazione positiva tra l'uso di paracetamolo, FANS o aspirina e comparsa di ipertensione. Il rischio relativo, rispetto a chi non usava analgesici, era di 1,05 (o,89-1,24) per i FANS, di 1,16 (0,92-1,48) per l'aspirina e di 1,08 (0,87-1,34) per il paracetamolo.

Fonti:
1. Hypertension 2005; 46:500-507
2. Arch Intern Med. 2005 Sept 12;165:1903-1909.

Commento di Renato Rossi

Già studi precedenti avevano suggerito un legame tra uso di analgesici e rischio ipertensivo.
Ma come si possono spiegare risultati così diversi in due lavori dal disegno simile? Una prima spiegazione è che esiste una diversa sensibilità agli analgesici legata al sesso: nelle donne l'uso cronico di FANS e di paracetamolo aumenta il rischio che si sviluppi un'ipertensione mentre gli uomini sono immuni da questo pericolo.
Una seconda spiegazione potrebbe essere nella tipologia degli studi. Essendo osservazionali, perciò senza randomizzazione, potrebbero esserci dei fattori confondenti non noti che creano dei bias di selezione: bisognerebbe allora ipotizzare (un pò artatamente) che nel Nurses' Health Study sono le donne a maggior rischio di ipertensione che assumono analgesici, mentre nel Physiscias' Health Study i medici a maggior rischio si guardano bene dal prendere questi farmaci. Una terza è che questo tipo di studi produce in sè risultati da prendere sempre con le molle.
A confondere ancor più le acque ci si mette pure una meta-analisi sui coxib (Arch Intern Med 2005;165:490-496) che ha preso in esame 19 RCT, pubblicati prima del maggio 2004, per un totale di 45.451 partecipanti: i coxib erano associati ad un aumento non significativo del rischio di ipertensione (RR 1,61; IC95% 0,91-2,84; P = 0,10) e così i FANS non selettivi (RR 1,25; IC95% 0,87-1,78; P = 0,23); solo per il rofecoxib l'aumento della pressione sistolica sfiorava, senza raggiungerla, la significatività statistica (RR 1,50; IC95% 1,00-2,26; P = 0,05).
Come lascia intendere il regista giapponese Kurosawa nel suo splendido film capolavoro "Rashomon", la verità in se stessa non esiste o meglio esistono molte verità, tutte valide o non valide a seconda del punto di vista.
Al di là comunque dei parametri statistici più o meno eclatanti, da tutti gli studi emerge una "tendenza" degli analgesici in generale ad aumentare i valori pressori, tendenza che probabilmente acquista importanza clinica maggiore negli ipertesi e nei cardiopatici, per cui in tali pazienti questi farmaci dovrebbero sempre essere usati con parsimonia. Cosa più semplice a scriversi che ad attuarsi nella pratica di tutti i giorni, considerato che i maggiori utilizzatori di FANS e analgesici sono gli anziani, spesso anche cardiopatici e ipertesi.