Statine tanto più utili quanto più alto il rischio

Data 07 ottobre 2005
Categoria cardiovascolare

L'utilità delle statine è tanto maggiore quanto più elevato è il rischio pertanto sono più efficienti in prevenzione secondaria.

La recente metanalisi sulle statine (1), comprendente oltre 90000 pazienti, è stata effettuata comprendendo insieme casi di prevenzione primaria e secondaria. Questo modo di realizzare la metanalisi determina problemi interpretrativi rilevanti sull'efficenza delle statine. Il numero di pazienti da trattare (NNT) per poter evitare un evento è molto più elevato in prevenzione primaria che secondaria. Tuttavia dobbiamo riconoscere che si fa riferimento ad eventi e non ad end points surrogati. Pertanto non è in discussione l'efficacia, ma l'efficienza che deve tener conto da un lato della diffusa prevalenza delle malattie cardiovascolari e dall'altra dei costi, che devono essere comparati con quelli di strategie alternative. In prevenzione primaria modifiche sullo stile di vita quali: regolare attività fisica aereobica, riduzione del peso, dell'apporto calorico e del sale, hanno dimostrato di agire positivamente sia su end points surrogati che primari. Tuttavia il problema vero è il mantenimento nel tempo degli obiettivi raggiunti. Continuare a mangiare poco, senza sale, fare attività fisica, etc. sono tutte modifiche che costano molta fatica e che sono in un certo senso o contro natura o contro radicati comportamenti indotti dalla società. E' pertanto molto difficile mantenere a lungo comportamenti "virtuosi" e dunque è grande la tentazione di risolvere tutti i problemi con una pillola magica per continuare a vivere come si è sempre fatto, senza cambiamenti e senza fatica.

1) Lancet 2005; 366:1267-1278

LucaPuccetti

Commento di renato Rossi

La meta-analisi recensita non mostra sostanzialmente nulla di nuovo. Era già noto che le statine sono farmaci importanti che comportanto benefici clinici notevoli in una vasta gamma di pazienti a rischio cardiovascolare. Se c'è un appunto che si può fare alla meta-analisi è quello di aver accorpato insieme studi di prevenzione primaria e studi di prevenzione secondaria. In questo modo gli autori arrivano a concludere che, oltre ai noti benefici su end-point cardiovascolari, le statine riducono anche la mortalità totale. In realtà, a mio modo di vedere, bisognerebbe distinguere e compiere un'analisi separata sugli studi di prevenzione primaria e quelli di prevenzione secondaria: mentre in questi ultimi vi è una riduzione degli eventi cardiovascolari e della mortalità totale, in quelli di prevenzione primaria i benefici delle statine sono evidenti sugli end-point cardiovascolari mentre non c'è riduzione della mortalità totale e degli eventi avversi totali, tanto che un bollettino indipendente canadese arriva a concludere che i dati a disposizione non giustificherebbero l'uso delle statine nella prevenzione primaria . Una posizione decisamente controcorrente e probabilmente esagerata perchè vi sono numerosi soggetti che non hanno avuto un evento cardiovascolare ma che possono trarre giovamento dalle statine, in quanto a rischio particolarmente elevato. Dal punto di vista pratico il messaggio "take away" mi sembra questo: l'utilità di questi farmaci è tanto maggiore quanto maggiore è il rischio cardiovascolare del paziente, nei soggetti a rischio globale basso il gioco non vale la candela perchè l'NNT (numero di soggetti da trattare per evitare un evento) è moltoalto.

1. Therapeutics Letter number 42, number 48, number 49. Sito internet: http://www.ti.ubc.ca