Sildenafil funzione erettile e qualità della vita negli scompensati

Data 19 luglio 2004
Categoria cardiovascolare

La disfunzione erettile è molto diffusa tra i soggetti affetti da insufficienza cardiaca congestizia ed è spesso associata a sintomi depressivi.Il Sildenafil (Viagra) , un inibitore della fosfodiesterasi 5, è ampiamente usato nel trattamento della disfunzione erettile, ma il suo impiego sembra essere controindicato nei pazienti con scompenso cardiaco. I Ricercatori dell'Alberta University ad Edmonton hanno avanzato l'ipotesi che il Sildenafil fosse un trattamento sicuro ed efficace per la disfunzione erettile nei pazienti affetti da insufficienza cardiaca congestizia classe NYHA II e III, migliorando nel contempo i sintomi depressivi e la qualità della vita.

Sono stati studiati in modo prospettico 35 pazienti senza ischemia e che non utilizzavano i nitrati.
La tollerabilità del Sildenafil è stata stabilita monitorando la pressione sanguigna ambulatoriamente, dopo 4 ore dalla somministrazione di un'unica dose da 50 mg.Lo studio ha avuto la durata di 12 settimane .Il Sildenafil ha prodotto una riduzione media della pressione sanguigna di 6 ± 3 mmHg.
Nessun paziente ha manifestato episodi di ipotensione sintomatica o altri significativi eventi avversi.Il Sildenafil ha migliorato l'International Index for Erectile Function ($p < 0.001$) ed i punteggi alle scale di depressione (Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire, the Beck Depression Index, the Center for Epidemiological Studies–Depression Scale).
Sono stati osservati miglioramenti anche al Living With Heart Failure Questionnaire ($p = 0.02$).
Secondo gli Autori il Sildenafil è risultato sicuro ed efficace nel trattamento della disfunzione erettile dei pazienti affetti da insufficienza cardiaca congestizia di classe NYHA II e III.
Inoltre il farmaco ha migliorato i sintomi depressivi e la qualità della vita, associati alla disfunzione erettile stessa.
fonte : Arch Intern Med 2004 ; 164: 514-520
Link: http://archinte.ama-assn.org/cgi/content/abstract/164/5/514