Corticosteroidi ad alte dosi provocano fibrillazione atriale

Data 16 febbraio 2007
Categoria cardiovascolare

L'impiego di alte dosi di corticosteroidi è associato ad un aumento del rischio di fibrillazione atriale di nuova insorgenza.

Alcuni case report segnalano che la terapia con alte dosi di corticosteroidi sarebbe associata a Fibrillazione atriale (FA). Per confermare questa ipotesi. è stato condotto uno studio caso-controllo dal disegno annidato nell'ambito dello studio di coorte prospettico Rotterdam Study (il cui obiettivo era determinare l'incidenza e le cause di malattia tra la popolazione anziana, n=7983). I casi erano rappresentati dai soggetti con FA nel periodo 1 Luglio 1991-1 Gennaio 2000. Sono stati confrontati 435 casi, dei quali 50 sono stati esclusi perché la data di insorgenza della FA non era identificabile, ed i controlli che hanno ricevuto una prescrizione di corticosteroidi entro 1 mese dalla data indice. L'esposizione ai corticosteroidi è stata distinta in alte dosi (per os o per via parenterale alla dose giornaliera >=7,5 mg di equivalenti di prednisone) ed a dosi basse-intermedie (<7,5 mg di equivalenti di prednisone o di corticosteroidi per via inalatoria).
Il rischio di insorgenza di FA è stato significativamente più alto negli esposti ai corticosteroidi vs i non esposti (OR 3,75; IC 95%: 2,38-5,87). Inoltre il rischio era dose-dipendente, infatti l'esposizione ad una dose bassa-intermedia era associata ad un rischio non significativo (OR 1,42; IC 95%: 0,72-2,82) mentre con l'associazione con le dosi più elevate il rischio aumentava di 6 volte (OR 6,07; IC 95%: 3,90-9,42).

Fonte: Arch Intern Med 2006; 165: 1016-20 riferito da www.farmacovigilanza.org

Commento di Luca Puccetti

La fibrillazione atriale (FA) è il più comune disturbo del ritmo. I fattori di rischio sono rappresentati da:

-età
- insufficienza cardiaca
- pericardite e miocardite
-embolia
- disturbi valvolari
- diabete mellito
-ipertiroidismo
- interventi chirurgici
-fumo
- eccessivo consumo di alcol o di caffè
-farmaci

Questo studio dimostra che l'impiego di alte dosi di corticosteroidi è associato ad un aumento del rischio di FA di nuova insorgenza.
Un aumento del rischio di ospedalizzazione per infarto del miocardio, insufficienza cardiaca e stroke ischemico è stato segnalato in soggetti che utilizzavano alte dosi di corticosteroidi a causa degli effetti collaterali quali ipertensione, diabete mellito ed obesità. L'aumento del rischio di FA è stato soprattutto evidente nei soggetti che non avevano mai ricevuto in precedenza alte dosi di steroidi e ciò suggerisce un potenziale effetto aritmogeno diretto. I meccanismi di azione che potrebbero intervenire nello sviluppo della FA nei pazienti trattati con alte dosi di corticosteroidi sono:
1) azione aritmogena del potassio per l'effetto sulle membrane cellulari ;
2) effetti mineralcorticoidi (ritenzione di sodio e di fluidi) causa di ipertensione, ingrandimento atriale ed insufficienza cardiaca, tutti fattori di rischio ben noti per la FA.
L'aumento del rischio relativo di FA segnalato soprattutto nei pazienti affetti da malattie reumatiche, allergiche o da neoplasie del sangue piuttosto che in soggetti con asma/BPCO potrebbe essere dovuto alle dosi più elevate che vengono abitualmente usate. In conclusione occorre prudenza prima di somministrare alte dosi di steroidi specialmente se esistono fattori pre-esistenti di rischio per la FA e se il paziente non è mai stato trattato in precedenza con alte dosi di questifarmaci.

Bibliografia
1) JAMA 1994; 271: 840-44.
2) J Am Coll Cardiol 2001; 38: 1231-66.
3) Pediatr Nephrol 1988; 2: 29-31.
4) Am J Ther 2001; 8: 303-5.
5) Chest 1993; 104: 622-3.
6) Eur J Neurol 2000; 7: 130.
7) Br J Rheumatol 1991; 30: 392-3.
8) Ann Intern Med 2004; 141: 764-70.