# Statine e polmonite

**Data** 19 maggio 2007
**Categoria** pneumologia

Le statine non sembrano avere un effetto utile nei pazienti ricoverati per polmonite acquisita in comunità.

Il presente studio osservazionale si è proposto di valutare se l'uso di statine riduce la mortalità o la necessità di ricovero in reparti di cure intensive in pazienti ricoverati per polmonte acquisita in comunità.
Sono stati reclutati 3415 pazienti, 624 dei quali (18%) morirono o furono ricoverati in unità di cure intensive (UCI). L'uso delle statine almeno una settimana prima del ricovero o durante il ricovero stesso era associato ad una riduzione del rischio di morte o di ammissione in UCI : 15% vs 19%, odds ratio 0,80, P = 0,15. Dopo aver aggiustato i dati per numerosi fattori di confondimento l'odds ratio cambiava da potenzialmente utile a potenzialmente dannosa (OR 1,10; IC95%0,76-1,60).
Gli autori concludono che l'uso delle statine non è associato ad una riduzione della mortalità nè dei ricoveri in UCI in pazienti con polmonite. I risultati di precedenti studi che mostrano un beneficio delle statine sulla sepsi probabilmente sono dovuti all'interferenza di fattori di confondimento.

**Fonte:**
Majumdar SR et al. Statins and outcomes in patients admitted to hospital with community acquired pneumonia: population based prospective cohort study. BMJ 2006 Nov 11; 333:999

**Commento di Renato Rossi**

Riportiamo questo studio per ribadire ancora una volta quanto sia difficile trarre informazioni affidabili da lavori di tipo osservazionale, dove numerosissimi fattori di confondimento, noti e meno noti, possono inquinare i dati, per quanti sforzi e per quante tecniche possano essere messe in atto per correggerli. Come suggerisce un editorialista commentando lo studio bisogna considerare che, ancorchè i soggetti che assumevano statine fossero più anziani e con più comorbidità rispetto ai non-users, il fatto di aver scelto come end-point anche i ricoveri in UCI può aver portato a sovrastimare l' efficacia delle statine in quanto di solito i pazienti più anziani e con più comorbidità tendono ad essere "protetti" dal ricovero in UCI.
Dal canto nostro notiamo però che, sia che si consideri i dati "bruti" sia che si consideri quelli corretti per fattori confondenti, in realtà il risultato non cambia perchè in entrambi i casi non si è raggiunta la significatività statistica. Il che, almeno se si interpreta lo studio dal punto di vista metodologico, ci porta a concludere che le statine hanno un effetto neutro.
Alcuni studi osservazionali precedenti hanno portato ad ipotizzare che le statine possano avere delle proprietà antinfettive e possano essere utili nella sepsi. In realtà solo studi randomizzati e controllati con casistica adeguata e ad hoc disegnati potrebbero dirci se effettivamente le statine siano o meno efficaci anche contro le infezioni. Per il momento la questione rimane in sospeso.