Gli agenti che stimolano l'eritropoiesi sono utili nei pazienti oncologici?

Data 23 settembre 2008
Categoria clinical_queries

Una nuova metanalisi mostra che l'uso di eritropoietina e darbepoetina comporta un aumento degli eventi trombembolici venosi e della mortalità nei pazienti oncologici.

I pazienti con cancro sono spesso affetti da anemia per il cui trattamento si usano agenti in grado di stimolare l'eritropoiesi (eritropoietina e darbepoetina).
Tuttavia una nuova metanalisi conferma dubbi derivanti da studi precedenti circa l'utilità di questa pratica. Per dimostrarlo gli autori hanno assemblato 51 RCT di fase 3 per un totale di circa 14.000 pazienti con neoplasia. I soggetti trattati con agenti stimolanti l'eritropiesi avevano un rischio aumentato del 10% di decesso rispetto ai controlli. Inoltre in 38 RCT per un totale di 8000 soggetti era possibile avere anche il numero degli eventi di tromboembolismo venoso. Anche in questo caso l'uso di eritropoietina e darbepoetina era associato ad un aumento del rischio del 57%.
Questi risultati portano a mettere in dubbio l'utilità di questi farmaci per il trattamento dell'anemia dei pazienti oncologici.
D'altra parte verso la fine del 2007 la FDA aveva emanato un warning per questi farmaci , sottolineando i punti seguenti:
1) nei pazienti con tumore arrivare a valori di emoglobina superiori a 12 g/dL può portare ad un aumento del tumore stesso e ad una riduzione della sopravvivenza (tumori della mammella, della testa e del collo, tumori linfatici e cancro polmonare non a piccole cellule); per valori di emoglobina inferiori a 12 g/dL non esistono dati derivanti da studi clinici.
2) nei pazienti con anemia e insufficienza renale cronica si raccomanda di tenere un valore di emoglobina compreso tra 10 e 12 g/dL perchè per valori superiori si ha un aumento del rischio di morte, inctus, infarto, scompenso cardiaco.
Pillole.org ha trattato in più occasioni questo argomento in maniera approfondita. Qui giova ancora una volta ricordare come end-point surrogati non possano sostituirsi ad end-point clinici perchè sono sempre più numerosi gli esempi di studi che hanno dimostrato come ad un miglioramento di un parametro di laboratorio non corrisponda un beneficio clinico ed anzi ne possa, talora, derivare un nocumento.

RenatoRossi

Referenze

1. Bennet CL et al. Venous Thromboembolism and Mortality Associated With Recombinant Erythropoietin and Darbepoetin Administration for the Treatment of Cancer-Associated Anemia
JAMA. 2008 Feb 27;299:914-924.
2. http://www.fda.gov/bbs/topics/NEWS/2007/NEW01740.html

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 4/11/2026 alle ore 2:35 | Pagina 1 di 1