ASA per la funzione cognitiva?

Data 27 aprile 2009
Categoria neurologia

La somministrazione di ASA a basse dosi non influenza la funzione cognitiva in soggetti di 50-75 anni ad aumentato rischiocardiovascolare.

L'obiettivo di questo studio randomizzato e controllato era di determinare se basse dosi di acido acetilsalicico in soggetti di età compresa tra 50 e 75 anni rischio a cardiovascolare moderatamente aumentato siano in grado di influenzare la funzione cognitiva. Sono stati reclutati 3350 pazienti trattati per cinque anni con ASA (100 mg/die) oppure placebo. L'end-point primario era la valutazione della funzione cognitiva tramite uno score che teneva conto della memoria, delle funzioni esecutive, del ragionamento non verbale, della flessibilità mentale e della capacità di elaborare le informazioni. L'analisi è stata eseguita secondo l'intenzione a trattare. Alla fine del follow-up non si è trovata alcuna differenza tra i due gruppi per l'end-point primario e neppure nei vari tests cognitivi individuali eseguiti.
Gli autori concludono che basse dosi di ASA non influenzano in maniera favorevole la funzione cognitiva in soggetti > 50 anni ad aumentato rischio cardiovascolare.

Fonte:

Price JF et al on behalf of the AAA Trialists. Low dose aspirin and cognitive function in middle aged to elderly adults: randomised controlled trial. BMJ 2008 Sept 6;337:a1198

Commento di Renato Rossi

Perchè usare l'ASA per prevenire o ridurre il rischio di decadimento cognitivo? Il razionale è abbastanza logico: l'ASA è dotato di notevoli proprietà antiaggreganti e antischemiche ed è quindi ragionevole aspettarsi che possa risultare utile, almeno nelle forme di deficit cognitivo in cui l'ischemia cronica cerebrale gioca un ruolo importante. In effetti, gli autori, nella premessa allo studio, citano alcuni lavori di tipo osservazionale che suggerivano una possibile azione preventiva dell'ASA. Tuttavia è largamente accettato che questo tipo di studi può essere soggetto a vari tipi di distorsioni, per cui i risultati che ne derivano dovrebbero sempre lasciare un discreto margine di dubbio. Inoltre altri studi avevano dati risultati contrastanti .
Il trial recensito in questa pillola doveva dissipare questi dubbi, in un senso o nell'altro. Purtroppo l'esito è stato negativo, e diciamo purtroppo in quanto l'ASA è un farmaco utilizzato da molto tempo, economico, di cui sono noti ormai i pregi e i difetti. Inoltre un risultato positivo ci avrebbe permesso di prendere i classici due piccioni con una fava (per usare un modo di dire forse abusato, ma che rende bene l'idea): riduzione degli eventi cardiovascolari e, in più, un beneficio sulla funzione cognitiva. Si potrebbe obiettare che i cinque anni di durata dello studio sono un periodo di tempo forse inadeguato a valutare effetti su una patologia che può richiedere vari anni per manifestarsi. L'ipotesi però dovrebbe essere dimostrata.
Due editorialisti si chiedono come mai l'ASA abbia fallito e, fra le varie ipotesi, citano anche questa: oltre che migliorare l'ischemia il farmaco potrebbe provocare delle microemorragie cerebrali che ne hanno, in qualche modo, mascherato l'utilità.
Le conclusioni ci sembrano chiare: in accordo con l'editoriale di accompagnamento riteniamo che l'ASA vada usato nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare (prevenzione secondaria, diabetici, etc.), ma, per il momento, non possa trovare uno spazio per la prevenzione della demenza.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3733
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3748
3. Eikelboom JW and O'Donnel M. Using aspirin to prevent cognitive decline. BMJ 2008 Sept 6; 337: a958

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 10:35 | Pagina 1 di 1