Antipsicotici e morte cardiaca improvvisa

Data 12 settembre 2009
Categoria psichiatria_psicologia

Uno studio retrospettivo di coorte mostra un aumento del rischio dose-correlato di morte cardiaca improvvisa associato all'uso degli antipsicotici.

In questo studio di coorte restrospettivo sono stati analizzati i dati di 93.000 pazienti (età 30-74 anni) iscritti alla Medicaid del Tennesse e che avevano assunto farmaci antipsicotici tra il 1990 e il 2005.
Nel 50% dei casi circa si trattava di antipsicotici tradizionali e nell'altra metà dei casi di antipsicotici atipici o di nuova generazione. I pazienti sono stati confrontati con 186.000 controlli paragonabili per età e sesso.
La morte cardiaca improvvisa risultò essere circa due volte più frequente nei soggetti che assumevano antipsicotici rispetto ai non users (29 casi di morte improvvisa all'anno ogni 10.000 persone versus 14 casi). Il rischio era simile per antipsicotici tipici e atipici. L'analisi dei dati ha permesso di evidenziare anche che il rischio era dose dipendente e che ritornava simile a quello dei non users dopo la sospensione del farmaco.

Fonte:

Ray WA et al. Atypical antipsychotic drugs and the risk of sudden cardiac death. N Engl J Med 2009 Jan 15; 360:225-235.

Commento di Renato Rossi

Questa testata si è spesso occupata di antipsicotici e del possibile rischio di eventi cardiovascolari e aritmie correlato al loro uso. Per non ripeterci rimandiamo quindi alle pillole relative .
Quasi contemporaneamente a questo studio osservazionale del New England Journal of Medicine è stato pubblicato anticipatamente online da Lancet Neurology un RCT su 165 pazienti con demenza di Alzheimer che assumevano antipsicotici. I partecipanti furono randomizzati in due gruppi, uno continuò il trattamento mentre l'altro passò dall'antipsicotico al placebo. Dopo 12 mesi si vide che la probabilità comulativa di sopravvivenza era del 70% nel gruppo che aveva continuato ad assumere il farmaco e del 77% nel gruppo che era passato al placebo. A 24 mesi la sopravvivenza era rispettivamente del 46% e del 71% e a 36 mesi del 30% vs 59%. Anche se si tratta di uno studio con pochi pazienti, esso dimostra che l'uso degli antipsicotici per trattare i disturbi del comportamento nei pazienti con demenza può essere associato ad un aumento rilevante della mortalità nel lungo periodo. Gli autori infatti concludevano che bisognerebbe cercare alternative più sicure per il trattamento dei sintomi neuropsichiatrici dei dementi.
Un editoralista , commentando lo studio del NEJM, suggerisce di fare un uso limitato degli antipsicotici nelle indicazioni off-label (per esempio nei pazienti con demenza) e di sottoporre tutti i pazienti a cui si prescrivono degli antipsicotici ad un ECG prima e poco dopo l'inizio della terapia per evidenziare un eventuale allungamento del QT. In effetti il meccanismo con cui gli antipsicotici possono provocare un aumento della morte aritmica è legato all' inibizione delle correnti ripolarizzanti dei canali del potassio con conseguente comparsa di QT lungo.
L'AIFA prevede una modalità precisa di prescrizione e di monitoraggio degli antipsicotici che si ritenga necessario prescrivere ai pazienti con demenza e non si può non concordare con le conclusioni dell'editoriale citato : se il beneficio degli antipsicotici nelle indicazioni approvate non supera i rischi, l'uso off label dovrebbe essere limitato al minimo. Rimane il problema di cosa fare nei pazienti con disturbi comportamentali gravi affetti da demenza, che mettono a dura prova i caregivers e la famiglia che deve accudire questi malati. Un comportamento ragionevole potrebbe essere quello di un breve tentativo con un antipsicotico a dosi basse, monitorandone gli effetti sui sintomi più gravi, pronti a sospenderlo in caso di inefficacia. Almeno in attesa di alternative farmacologiche che per ora non esistono. Molto importante però è anche il supporto e l' informazione alla famiglia: talora i disturbi comportamentali sono transitori e possono essere gestiti senza farmaci.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4274
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3278
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2783
4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3033
5. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2162
6. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=21376
7. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2010
8. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1692
9. Ballard C et al. The dementia antipsychotic withdrawal trial (DART-AD): long-term follow-up of a randomised placebo-controlled trial. Lancet Neurology, Early Online Publication, 9 January 2009doi:10.1016/S1474-4422(08)70295-3

10. Schneeweiss S and Avorn J. Antipsychotic agents and sudden cardiac death — How should we manage the risk? N Engl J Med 2009 Jan 15; 360:294.