Ancora una prova negativa per l'ASA in prevenzione cardiovascolare primaria

Data 10 ottobre 2010
Categoria cardiovascolare

In soggetti asintomatici senza precedenti eventi cardiovascolari con basso ABI-index l'ASA non riduce significativamente il rischio cardiovascolare rispetto al placebo.

Questo studio randomizzato, controllato e in doppio cieco, si è riproposto di determinare se l'ASA sia utile in soggetti asintomatici con un basso indice braccio-caviglia (ABI-index) identificati tramite screening della popolazione generale. Lo studio, effettuato in Scozia, ha interessato 28.980 persone (età 50-75 anni). Di queste, 3350 avevano un ABI-index di 0,95 o inferiore e sono stati arruolati nel trial vero e proprio. Dopo randomizzazione i pazienti sono stati trattati con ASA (100 mg/die) oppure placebo.
L'endpoint primario era di tipo composto e comprendeva un primo evento coronarico (fatale e non fatale), l'ictus e gli interventi di rivascolarizzazione.
Sono stati valutati anche due endpoint secondari: 1) tutti gli eventi vascolari che comprendevano l'endpoint primario insieme ad angina, claudicatio intermittens e atatcco ischemico cerebrale transitorio, 2) la mortalità totale.
Dopo un follow up di 8,2 anni l'endpoint primario si verificò in 357 partecipanti. Non si sono registrate differenze statisticamente significative tra i due gruppi: HR 1,03 (0,84-1,27) per il confronto ASA contro placebo.
Nessuna differenza si è registrata per i due endpoint secondari. In particolare la mortalità totale è risultata essere di 176 e 186 decessi rispettivamente (HR 0,95; 0,77-1,16).
Eventi emorragici gravi da richiedere una ospedalizzazione si sono avuti in 34 pazienti del gruppo ASA e in 20 del gruppo placebo (HR 1,71; 0,99-2,97).
Gli autori concludono che in soggetti asintomatici senza precedenti eventi cardiovascolari con basso ABI-index l'ASA non riduce significativamente il rischio cardiovascolare rispetto al placebo.

Fonte:

Fowkes FGR et al for the Aspirin for Asymptomatic Atherosclerosis Trialists. Aspirin for Prevention of Cardiovascular Events in a General Population Screened for a Low Ankle Brachial Index. A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2010 March 3;303(9):841-848.

Commento di Renato Rossi

Un valore basso dell'indice braccio-caviglia (ABI-index) è associato ad un aumentato rischio di eventi cardiovascolari e cerebrovascolari . E' ipotizzabile quindi che la somministrazione, in
questi soggetti, di ASA a basse dosi, possa ridurre il rischio coronarico e vascolare in genere.
Tuttavia lo studio recensito in quetsa pillola suggerisce che non è così.
D'altra parte questi risultati sono in accordo con quelli di una recente metanalisi che aveva concluso che in prevenzione primaria l'utilità dell'ASA a basse dosi è incerta. In più, l'utilità dell'ASA è stata messa in dubbio anche nei diabetici senza precedenti eventi vascolari Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4123
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4675
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4856