Clopidogrel e inibitori di pompa protonica: un documento di consenso

Data 28 novembre 2010
Categoria cardiovascolare

Le società americane di cardiologia e di gastroenterologia hanno elaborato un documento di consenso sulla questione clopidogrel-inibitori di pompa protonica.

I punti salienti del consenso sono riassunti nella tabella che segue.

Sia l'ASA che il clopidogrel, da soli o in associazione, aumentano il rischio di sanguinamenti gastrointestinali.

I pazienti a maggior rischio sono quelli che hanno avuto un precedente sanguinamento gastrointestinale, quelli di età avanzata, l'uso contemporaneo di anticoagulanti, steroidi, FANS, l'infezione da Helicobacter Pylori.

Gli inibitori di pompa protonica (PPI) e gli H2 antagonisti riducono il rischio di emorragia gastrointestinale; i PPI sono più efficaci degli h2 antagonisti

L'uso di PPI o di H2 antagonisti, in associazione agli antiaggreganti, è raccomandato in pazienti con precedente emorragia gastrointestinale e in quelli con multipli fattori di rischio, mentre non è consigliato nei pazienti a basso rischio

L'indentificazione dei pazienti a cui prescrivere un PPI o un H2 bloccante è demandata al giudizio clinico del singolo medico

Il documento di consenso è stato elaborato tenendo conto degli studi di farmacologia che suggeriscono che i PPI possono ridurre l'attività antiaggregante del clopidogrel. Tuttavia non è noto se questi dati, dimostrati "in vitro", abbiano rilevanza clinica pratica.

Gli studi osservazionali hanno fornito risultati contrastanti mentre l'unico RCT attualmente disponibile (studio **COGENT**) ha dimostrato un effetto neutro dell'omeprazolo sul clopidogrel per quanto riguarda gli eventi cardiovascolari.

Un'interazione importante, comunque, non può essere eslusa, soprattutto in alcuni sottogruppi di pazienti, come per esempio i cattivi metabolizzatori del clopidogrel, ma, per il momento, non è chiaro il ruolo che potrebbero avere i test di famacogenomica e quelli di funzionalità piastrinica.

Come si vede il documento è in accordo con quanto scrivemmo qualche tempo fa: se si ritiene necessaria una gastroprotezione nei soggetti che assumono clopidogrel probabilmente è ragionevole sia la scelta di un H2 bloccante a dosi piene che di un PPI .

RenatoRossi

Bibliografia

1.Abraham NS et al. ACCF/ACG/AHA 2010 Expert Consensus Document on the Concomitant Use of Proton Pump Inhibitors and Thienopyridines: A Focused Update of the ACCF/ACG/AHA 2008 Expert Consensus Document on Reducing the Gastrointestinal Risk of Antiplatelet Therapy and NSAID Use.
JACC 2010 Dec, Vol 56, issue 24.

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5123