ASA nella malattia di Alzheimer

Data 19 giugno 2011
Categoria neurologia

L'aspirina nella malattia di Alzheimer aumenta il rischio di emorragia intracerebrale.

Poichè in un precedente trial controllato randomizzato nella Malattia di Alzheimer (AD), si era trovato un numero maggiore di emorragie intracerebrali (ICH) in pazienti randomizzati al trattamento con aspirina, nel presente lavoro, gli autori hanno valutato la letteratura sul rischio di ICH come complicanza in pazienti con AD trattati con aspirina.
Si tratta di una revisione sistematica; per questa analisi, i ricercatori hanno cercato su PubMed e sulla Cochrane Library trials clinici randomizzati dall'ottobre 2009 che avessero investigato l'effetto dell'aspirina per la AD e avessero complicanze registrate della terapia con aspirina compresa la ICH. Hanno poi operato un paragone dell'incidenza di eventi nel tempo tra gruppo aspirina e gruppo controllo in ogni trial utilizzando l'analisi di regressione di Cox. L'hazard ratio (HR) stimata è stata combinata in una HR comune.

Risultati

Sono stati trovati due trial randomizzati controllati sull'aspirina nell'AD. Nel trial EVA (Evaluation of Vascular Care in Alzheimer's Disease), il 4.6% dei pazienti nel gruppo che riceveva un trattamento complesso che includeva l'aspirina aveva avuto una ICH (3/65; 95% intervallo di confidenza , da 1.0 a 12.9) versus lo 0% nel gruppo controllo (0/58; 95% IC, da 0 a 6.2). Nel trial AD 2000 (Aspirin in Alzheimer's Disease), queste proporzioni erano rispettivamente, 2.6% (4/156; 95% ICI, da 0.7 a 6.4) e 0% (0/154; 95% IC, da 0 a 2.4). La proporzione combinata di ICH nel gruppo aspirina è 3.2% (7/221; 95% IC, da 1.3 a 6.4) versus 0% nel gruppo controllo (0/212; 95% IC, da 0 a 1.7). La HR combinata per una ICH in pazienti con AD che usano aspirina è 7.63 (95% IC, da 0.72 a 81.00; P=0.09).
Gli autori concludono che, sebbene il numero di casi in entrambi i trial sia piccolo, e la HR non significativa, i risultati suggeriscono che l'uso dell'aspirina nell'AD possa determinare un incremento del rischio di ICH, laddove esso non ha effetto sul deficit cognitivo.

A meno che non vi sia una inequivocabile indicazione cardiovascolare per l'aspirina, essa non si dovrebbe usare in pazienti con Malattia di Alzheimer

Fonte:

Aspirin in Alzheimer's Disease; Increased Risk of Intracerebral Hemorrhage: Cause for Concern? Hanneke Thoonsen, Edo Richard, Peter Bentham Stroke. 2010;41:2690.

Commento di Patrizia Iaccarino

Come gli autori stessi ammettono, non si derivano da questo lavoro evidenze forti per raccomandare il non uso dell'aspirina laddove vi siano indicazioni cardiovascolari; inoltre, sarebbero necessari trial più ampi che valutino se i vantaggi di tale trattamento siano superiori agli svantaggi. Ma un piccolo monito deriva da queste considerazioni: quello che non sempre l'aspirina può ritenersi una panacea; spesso noi medici siamo avvezzi ad una facile prescrizione di aspirina (è solo un po' di aspirina!), mentre essa, come ogni farmaco d'altronde, può anche essere nociva.

Riferimenti

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3733
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3747

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 21:41 | Pagina 1 di 1