



Negli anziani con BPCO meglio i beta agonisti a lunga durata d'azione?

Data 22 settembre 2011
Categoria pneumologia

Secondo i dati di uno studio osservazionale i beta agonisti a lunga durata d'azione sarebbero preferibili agli anticolinergici nei pazienti anziani con BPCO, ma la natura osservazionale del lavoro richiama alla cautela nell'interpretazione di questi risultati.

Gli autori di questo studio osservazionale hanno usato i registri sanitari dell'Ontario per seguire circa 45.000 pazienti anziani (> 65 anni) affetti da BPCO. Il trattamento iniziale consisteva in un anticolinergico a lunga durata d'azione oppure un beta agonista a lunga durata d'azione. Successivamente gli autori hanno paragonato circa 15.000 pazienti che erano in trattamento con l'anticolinergico ad altrettanti pazienti (simili per età, sesso, stato asmatico, etc.).

Si è evidenziato che i soggetti trattati inizialmente con l'anticolinergico avevano una mortalità più elevata del 14%, così come un tasso più elevato di ricoveri o di accessi al Pronto Soccorso.

La mortalità più elevata riscontrata con l'anticolinergico risultava indipendente dal sesso, dallo stato asmatico, dall'uso di steroidi inalatori, dalla presenza di scompenso cardiaco.

Limiti dello studio: sono stati usati dati di tipo amministrativo, il che rende difficile misurare con precisione la gravità della malattia polmonare dei soggetti in esame. Inoltre non è noto se gli stessi risultati siano estensibili ai pazienti con meno di 65 anni.

Pertanto gli autori auspicano ulteriori studi di tipo randomizzato e controllato per confermare o negare i loro risultati.

Fonte:

Gershon A et al. Comparison of Inhaled Long-Acting β -Agonist and Anticholinergic Effectiveness in Older Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease. A Cohort Study
Ann Intern Med 2001 May 2; 154:583-592

Commento di Renato Rossi

Quindi negli anziani con BPCO il trattamento iniziale dovrebbe privilegiare un beta agonista a lunga durata d'azione? Prima di rispondere a questa domanda è opportuno considerare che lo studio di Gershon e collaboratori è di natura osservazionale, basato sui dati rilevati da registri sanitari di tipo amministrativo. Come ogni studio di questo tipo, per quanto gli autori abbiano cercato di correggere i fattori di confondimento inevitabilmente presenti, l'interpretazione dei risultati deve essere fatta con molta prudenza: i due gruppi confrontati potrebbero essere, in realtà, diversi e non paragonabili, non essendo il lavoro di tipo randomizzato e controllato.

Tra l'altro va ricordato che nel recente POET-COPD i risultati sono stati a favore del tiotropio. In questo trial, in doppio cieco, controllato e randomizzato su più di 7.300 pazienti, il tiotropio è risultato più efficace del salmeterolo nel prevenire le riacutizzazioni nei pazienti con BPCO moderata o grave, mentre la mortalità totale non differiva tra i due trattamenti.

Come si è ricordato in quell'occasione non ci sono ancora conferme definitive di quale tra i due trattamenti sia più efficace ed in ogni caso spesso, per controllare i sintomi, è necessario ricorrere ad una strategia plurifarmacologica.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5206>