Steroidi inalatori e polmonite

Data 19 febbraio 2012
Categoria pneumologia

Nei pazienti con BPCO ricoverati per polmonite l'uso precedente di steroidi inalatori risulta associato ad una riduzione del rischio di morte a breve termine e della necessità di ventilazione meccanica.

Esaminando il database del Department of Veterans Affairs (15.768 pazienti con precedente diagnosi di BPCO e dimissione per polmonite) si è visto che la mortalità a 90 giorni risultava essere del 17,3% nel gruppo trattato prima del ricovero con steroidi inalatori e del 22,8% in quelli non trattati con tali farmaci (differenza statisticamente significativa).
Anche la mortalità a 30 giorni risultava inferiore nel gruppo che aveva ricevuto steroidi inalatori
Inoltre l'uso degli steroidi inalatori risultava associato ad una riduzione della ventilazione meccanica.

Fonte:

Chen D, Restrepo MI, Fine MJ, et al. Observational study of inhaled corticosteroids on outcomes for COPD patients with pneumonia. Am J Respir Crit Care Med. 2011 Aug 1;184:312-6

Commento di Renato Rossi

Abbiamo già recensito una revisione sistematica in cui si evidenziava che l'uso a lungo termine degli steroidi inalatori in pazienti con BPCO era associato ad un aumento del rischio di polmonite, ma non a un aumento della mortalità . La revisione aveva assemblato i risultati di trials randomizzati e controllati per cui, teoricamente, dovrebbe essere molto attendibile. Però gli autori suggerivano cautela nell'interpretazione a causa di numerosi limiti della revisione stessa (per esempio per la presenza di fattori di confondimento in metà degli RCT esaminati).
Al contrario uno studio su 26 RCT non ha dimostrato nessun aumento del rischio di polmonite associato a gli steroidi inalatori, tuttavia in questo caso si trattava di pazienti asmatici e non affetti da BPCO .
Arriva ora lo studio recensito in questa pillola che ha esplorato il problema da un punto di vista leggermente diverso, vale a dire se l'uso pregresso di steroidi inalatori comportava un qualche esito negativo nei pazienti con BPCO ricoverati per polmonite. La risposta è tranquillizzante: l'uso degli steroidi inalatori è risultato associato, rispetto al non uso, sia ad una riduzione della mortalità a 30 e a 90 giorni, sia ad una riduzione della necessità di ventilazione meccanica durante il ricovero.
Va ricordato che lo studio di Chen e coll. è di tipo osservazionale e questo comporta i noti limiti legati al fatto che i gruppi fra loro confrontati non sono di tipo randomizzato e quindi potrebbero essere diversi e difficilmente paragonabili. In questo caso, però, il famoso bias di selezione sembrerebbe funzionare alla rovescia nel senso che chi era stato messo in trattamento con steroidi inalatori era verosimilmente affetto da una forma di BPCO più grave e/o con più frequenti riacutizzazioni rispetto a chi non era trattato con questi farmaci. In teoria quindi il gruppo trattato con steroidi inalatori partiva svantaggiato e perciò sarebbe stato logico attendersi esiti peggiori.
Non è facile spiegare in un quadro univoco tutte queste evidenze che potranno forse venir meglio chiarite da lavori futuri.

Referenze

1. Singh S et al. Long-term use of inhaled corticosteroids and the risk of pneumonia in chronic obstructive pulmonary disease Arch Intern Med 2009; 169: 219-29.
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4564

2. O`Byrne PM, Pedersen S, Carlsson LG, et al. Risks of Pneumonia in Asthmatic Patients Taking Inhaled Corticosteroids. Am J Respir Crit Care Med. 2011 Mar 1;183:589-95