La sicurezza della medicina complementare e alternativa (CAM)

Data 04 marzo 2012
Categoria scienze_varie

E' stata pubblicata, sulla rivista Pharmacotherapy, la seconda parte del lavoro riguardante la CAM e le patologie cardiovascolari: quella inerente la sicurezza (safety).

In USA circa 15milioni di persone utilizzano la medicina complementare e alternativa (CAM) per varie condizioni mediche. False concezioni circa la presunta efficacia di questi prodotti hanno contribuito ad un'ampia popolarità di questo tipo di terapia, mentre gli effetti avversi sono stati sottovalutati e sottoriportati. Inoltre, i pazienti che utilizzano prodotti da banco CAM sono spesso trattati con terapie farmacologiche concomitanti, che potrebbero portare effetti avversi gravi, senza un conuselling appropriato. Pertanto, è importante per i medici essere informati circa i potenziali problemi di safety relativi a questi prodotti.
Partendo da queste premesse, gli autori di questa revisione, attraverso una accurata ricerca bibliografica, hanno riportato tutte le evidenze disponibili relative agli effetti avversi e alle interazioni farmacologiche della CAM, attribuendo loro anche un punteggio relativo al livello di evidenza.

Dopo una parte iniziale generale, relativa a varie revisioni sul tema generale (di cui ci occupiamo in questa pillola), la revisione è stata divisa in vari capitoli, riguardanti ciascuno un tipo di prodotto. Ci riproponiamo di riportare in varie pillole successive, un tipo di prodotto per pillola, con la relativa evidenza disponibile circa gli effetti avversi e le interazioni farmacologiche.

Gli autori hanno evidenziato, per ogni prodotto, le evidenze disponibili, secondo il seguente criterio:

Forza delle Evidenze:

A= Trials controllati randomizzati/meta-analisi
B = Studi clinici non randomizzati (coorte/caso-controllo)
C= Report di casi/serie di casi
D = Studi su animali e/o di laboratorio
E = Interazioni teoriche

Una revisione sistematica è focalizzata sugli effetti avversi cardiovascolari di un'ampia varietà di prodotti a base di erbe e medicine alternative. Dopo una vasta ricerca elettronica su Medline (via PubMed), Embase, Cochrane Library, Amed, e CISCOM, gli autori hanno ricercato reports su eventi avversi recenti e gravi, quali ospedalizzazione, condizioni minacciose per la vita, o morte. La revisione è stata raggruppata per eventi avversi riportati con vari farmaci a base di erbe, quali aritmie (comprese tachicardia e bradicardia), arterite, dolore precordiale, scompenso cardiaco, ipertensione, ipotensione, infarto miocardico e pericardite. Sono stati anche revisionati i casi di interazione tra warfarin e prodotti a base di erbe, in cui si è verificata una sotto o sovra coagulazione. Inoltre, gli autori hanno incluso varie tavole riassuntive degli effetti farmacologici noti, degli effetti cardiovascolari riportati e di quelli teorici, e delle interazioni presunte o riportate, per ciascun prodotto a base di erbe. Quasi tutta l'evidenza revisionata per ciascun effetto avverso è basata su report di casi o serie di casi. Gli autori concludono che, mentre sono stati riportati effetti avversi con la CAM, la reale incidenza di tali eventi non è nota, così come i meccanismi della sottosegnalazione.

Fonte:

Cardiovascular adverse effects of herbal medicines: A systematic review of the recent literature. Ernst E. Can J Cardiol. 2003;19(7):818–27.

Quest'altra revisione, invece, è focalizzata sulla interazione tra CAM e tradizionale farmacoterapia cardiovascolare. Dopo una ricerca sistematica su PubMed (Gennaio 1966–Dicembre 2003), sono stati identificati 43 case report ed otto studi clinici per la iclusione nella revisione. Il farmaco più comunemente coinvolto era il warfarin (37 casi ed 1 trial clinico). Altre interazioni riportate erano alterazioni delle concentrazioni sieriche di digossina, aumentati livelli o effetti dell'aspirina, e alterazioni nelle concentrazioni della terapia con statine principalmente metabolizzate dall'isoenzima 3A4 del citocromo P450. Gli autori concludono che le interazioni tra prodotti a base di erbe e tradizionali farmaci cardiovascolari sono un importante problema di safety e che l'accresciuta consapevolezza di questo problema dovrebbe rappresentare un focus dei clinic e dei ricercatori.

Fonte:

Cardiovascular pharmacotherapy and herbal medicines: the risk of drug interaction. Izzo AA, Carlo GD, Borrelli F, Ernst E. Int J Cardiol. 2005;98:1–14.

Questa revisione esamina l'evidenza circa il rapporto tra modificazioni della dieta o dei componenti nutrizionali di ciascuna dieta, inclusi supplementi e vitamine, e le modifiche efficaci della funzionalità piastrinica. Varie modificazioni dietetiche, compresa la dieta Mediterranea e l'Indian Heart Study, hanno dimostrato che le modifiche della dieta possono essere associate ad una riduzione degli eventi cardiovascolari e della mortalità. Alcuni componenti di queste diete sono stati associati a più bassi livelli di funzionalità piastrinica, compresi gli acidi grassi monoinsaturi (olio di oliva), gli acidi grassi n-3 derivati dalle piante (acido α
linolenico),e gli acidi grassi polinsaturi n-3 dell'olio di pesce . I dati sembrano dimostrare che gli effetti antitrombotici dei supplementi di olio di pesce siano maggiori di quelli visti con gli acidi grassi derivati da piante. Anche l'uso di polifenoli, compresi quelli che si trovano nel vino, nell'uva, e nel cacao è stato associato a tassi migliori di eventi cardiovascolari e a ridotta funzionalità piastrinica, sebbene questa associazione sia più inconsistente rispetto a quella vista con l'aumentato introito di acidi grassi o con la loro supplementazione. Mentre ridotti livelli di aggregazione piastrinica sono generalmente ritenut desiderabili nella prevenzione della malattia cardiovascolare, ampi trials clinici con ala vitamina E hanno mostrato alti tassi di effetti avversi relativi ad emorragie, compreso lo stroke emorragico. Gli autori concludono che alcuni supplementazioni e le vitamine sono fortemente associate a ridotti livelli di agregazione piastrinica, compresi gli oli di pesce ed alcuni nutrienti ricchi polifenoli quali il succo di pompelmo e il cacao. Questi effetti possono spiegare alcuni dei benefici epidemiologici con diete ricche di questi ingredienti negli studi sservazionali. Tuttavia, molti degli studi che hanno valutato la funzionalità piastrinica hanno fondamentali problemi metodologici e nessuno dei farmaci revisionati potrebbe essere utilizzato nella pratica clinica per i suoi effetti antipiastrinici come monoterapia o al posto di farmaci tradizionali finchè non saranno realizzati studi più definitivi.

Fonte:

Nutrition supplements, and vitamins in platelet function and bleeding.
Violi F, Pignatelli P, Basili S. Circulation. 2010;121:1033–44.

L'ultima revisione citata dagli autori è relativa al lavoro di da noi già commentato, cui si rimanda:
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5099

Fonte:

Use of herbal products and potential interactions with cardiovascular diseases. Tachjian A, Maria V, Jahangir A. J Am Coll Cardiol. 2010;55:515–25.

Riferimento

Key Articles Related to Complementary and Alternative Medicine in Cardiovascular Disease: Part 2
Sheryl L. Chow, Pharm.D., Harleen Singh, Pharm.D., Robert J. DiDomenico, Pharm.D.
Pharmacotherapy2011;31(10):208–277

Sintesi a cura di Patrizia Iaccarino