Betabloccanti nello scompenso cardiaco

Data 02 giugno 2013
Categoria cardiovascolare

Secondo una metanalisi "in rete" sembra che l'efficacia nel ridurre la mortalità nello scompenso cardiaco da disfunzione sistolica non sia diversa tra i sei betabloccanti esaminati.

E' noto che i betabloccanti hanno costituito un importante progresso nella terapia dello scompenso cardiaco, cambiandone la storia naturale grazie ad una riduzione della mortalità.
Ma esistono differenze di efficacia tra i vari betabloccanti?
Sembra di no, almeno secondo una metanalisi in rete (network meta-analisys) pubblicata dal British Medical Journal.
Questo tipo di metanalisi viene effettuato con una tecnica particolare e diventa particolarmente utile quando non ci sono studi di confronto diretto fra due o più farmaci.

Gli autori hanno selezionato 12 trials in cui erano stati usati sei diversi betabloccanti (atenololo, bisoprololo, bucidololo, carvedilolo, metoprololo e nebivololo).
In generale si è visto che l'uso dei betabloccanti nei pazienti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione conpromessa portava ad una riduzione della mortalità del 31% rispetto al placebo o al trattamento standard.
Un dato, peraltro, che era ampiamente noto. Più interessante è la valutazione se ci siano eventuali differenze tra un betabloccante e l'altro. L'analisi ha evidenziato che non c'era diversità fra i sei betabloccanti testati su vari endpoint (mortalità totale, morte improvvisa, morte da scompenso cardiaco, miglioramento della funzione ventricolare sinistra). Non si è trovata alcuna differenza neppure per quanto riguarda il rischio di sospensione del trattamento.

Insomma, la metanalisi recensita in questa pillola suggerisce che i benefici ottenibili dall'uso del betabloccante nello scompenso cardiaco da disfunzione sistolica sia un vero e proprio effetto classe, perlomeno per i sei farmaci testati. Ovviamente si può sempre obiettare che la metanalisi in rete si basa su dei confronti indiretti, quindi ha dei limiti rispetto agli RCT di confronto diretto testa a testa.

RenatoRossi

Bibliografia

Chatterjee S et al. Benefits of β blockers in patients with heart failure and reduced ejection fraction: network meta-analysis. BMJ 2013 Feb 2; 346:f55.