Nuove linee guida USA su trattamento ipercolesterolemia

Data 02 febbraio 2014
Categoria cardiovascolare

Aggiornate le Linee Guida US sul trattamento dell'ipercolesterolemia in prevenzione primaria e secondaria. (1)

Notevoli sono le novità introdotte rispetto alle precedenti del 2004.
Sono stati ricercati RCT con outcome, revisioni sistematiche e metanalisi e sono stati esclusi studi osservazionali e studi con follow up < di 18 mesi.
Le nuove LG indicano una consistente riduzione del rischio CV sia in prevenzione primaria che secondaria ad eccezione dei pazienti scompensati in classe NYHA II-IV e i pazienti in emodialisi.
Gli esperti non furono in grado di trovare RCT a supporto di specifici target di colesterolo da raggiungere. Inoltre l'aggiunta di niacina alle statine per abbassare ulteriormente il colesterolo non-HDL-C non ha ridotto gli outcome.

Quattro i gruppi che beneficiano maggiormente della terapia con statine.

1) pazienti in prevenzione secondaria cioè che hanno già avuto un evento CV,

2) LDL-C > di 190 mg/dl,

3) Diabetici, 40 a 75 anni, con LDL-C da 70 a 189 mg/dl e senza malattia CV nota,

4) Pazienti senza malattia CV o diabete con LDL-C tra 70 e 189 mg/dl e con un rischio CV calcolato a 10 anni > del 7,5%

Il calcolatore del rischio CV può essere scaricato qui http://goo.gl/d9NldB

Le presenti LG definiscono precisi obiettivi di riduzione delle LDL-C e precisamente intensità alta, moderata e bassa riduzione in base al grado di rischio. Quindi non target di LDL-C ma semplicemente percentuali di riduzione, > del 50% quando si desidera una riduzione di intensità alta, tra il 30% e il 50% quando si desidera una riduzione moderata e < del 30% per una riduzione bassa. Questo perché gli Autori ritengono che non ci siano RCT che abbiano stabilito determinati target che, invece, sono presenti nelle ultime LG Europee del 2011 (2) e nella nota 13. Infatti gli Autori delle presenti LG chiariscono che "in assenza di dati sulla titolazione della terapia per specifici targe,t nessuna raccomandazione viene fornita pro o contro specifici target di LDL-C o non HDL-C in prevenzione primaria e secondaria".

Bibliografia

1. 2013 ACC/AHA Guideline on the Treatment of Blood Cholesterol to Reduce Atherosclerotic Cardiovascular Risk in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. Circulation. 2013 Nov 12.
http://goo.gl/H5X8r4

2. The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS) European Heart Journal (2011) 32, 1769–1818. http://goo.gl/4En2Gw

ClementinoStefanetti