Spironolattone nello scompenso cardiaco a frazione di eieizione conservata

Data 15 giugno 2014
Categoria cardiovascolare

Nello studio TOPCAP lo spironolattone non ha ridotto l'endpoint primario (morte da cause cardiovascolari, arresto cardiaco e ricovero per scompenso cardiaco) in pazienti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione >/= 45%.

Gli antialdosteronici sono consigliati nel trattamento dello scompenso cardiaco con frazione di eiezione ridotta . E' stato dimostrato, infatti, che in tali casi l'uso di questi farmaci migliora la prognosi.

Tuttavia in molti pazienti con segni e sintomi di scompenso cardiaco la frazione di eiezione appare conservata .

Per determinare se gli antialdosteronici sono efficaci anche in questa tipologia di scompenso cardiaco è stato effettuato lo studio clinico randomizzato e controllato denominato TOPCAT .

Lo studio ha reclutato 3445 pazienti (età media circa 69 anni) con scompenso cardiaco sintomatico e frazione di eiezione >/= 45%. I partecipanti sono stati trattati con spironolattone (15-45 mg/die) oppure placebo. A tutti i partecipanti, inoltre, veniva somministrata la terapia standard per lo scompenso.

L'endopoint primario era di tipo composto: morte da cause cardiovascolari, arresto cardiaco, ricovero per scompenso cardiaco.

Dopo un follow-up medio di 3,3 anni questo endpoint si è verificato nel 18,6% del gruppo trattamento e nel 20,4% del gruppo controllo (differenza non significativa; P = 0,14).

Esaminando in dettaglio i vari componenti dell'endpoint primario si è visto che solo i ricoveri per scompenso cardiaco risultavano ridotti nel gruppo trattamento (12,0% versus 14,2%; P = 0,04).

Per quanto riguarda gli effetti collaterali nel gruppo spironolattone si sono registrati: aumento della creatinina, aumento del rischio di iperpotassiemia (ma riduzione del rischio di ipopotassiemia).
Tuttavia grazie al monitoraggio costante dei pazienti non si sono registrate differenze negli eventi avversi gravi tra i due gruppi.

Che dire? Lo scompenso cardiaco con farzione di eiezione preservata si dimostra una condizione di difficile trattamento, in cui ancora non sappiamo quale sia la terapia più utile .

Tuttavia nello studio TOPCAP lo spironolattone, pur non avendo ridotto l'endpoint primario, ha portato ad una riduzione dei ricoveri per scompenso cardiaco rispetto al placebo. Si tratta di un dato da interpretare con prudenza perchè i ricoveri per scompenso erano un sotto-endpoint dell'endpoint primario e un RCT va valutato su questo esito. Tuttavia studi futuri potrebbero dimostrare che gli antialdosteronici sono in qualche modo utili, perlomeno per la riduzione dei ricoveri.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5516

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5480

3. Pitt B et al.for the TOPCAT Investigators. Spironolactone for Heart Failure with Preserved Ejection Fraction. N Engl J Med 2014 Apr 10; 370:1383-139

4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2859

5. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4387

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 2:58 | Pagina 1 di 1