Statine e funzione cognitiva

Data 26 aprile 2015
Categoria neurologia

Una revisione sistematica di studi clinici randomizzati e controllati suggerisce che non vi è un'associazione tra uso di statine e deterioramento della funzione cognitiva.

Qualche anno fa era stato ipotizzato che le statine, una classe di farmaci molto usata per la prevenzione degli eventi cardiovascolari sia in prevezione primaria che secondaria, potesse avere un effetto negativo sulla funzione cognitiva.

Ma quanto è reale questa ipotesi?

Per determinarlo alcuni autori hanno effettuato una revisione della letteratura cercando studi clinici randomizzati e controllati in cui fosse paragonata una statina con il placebo o con la cura standard e in cui fosse, nello stesso tempo, riportata l'associazione tra uso di statine e funzione cognitiva.

La ricerca ha permesso di trovare 25 RCT che rispondevano ai criteri stabiliti dagli autori per quasi 49000 soggetti arrruolati. Gli studi hanno tutti effettuato un confronto tra statine e placebo.

La revisione non ha trovato un legame tra statine e deterioramento della fuzione cognitiva. Questo risultato era valido sia in soggetti con funzione cognitiva normale sia in soggetti con dmenza di Alzheimer.

Come si vede si tratta di una buona notizia, anche se i più critici possono sempre obiettare che gli RCT non sono gli strumenti ideali per valutare l'effetto avverso di un farmaco.
Questo può dipendere da varie ragioni: anzitutto un RCT viene disegnato soprattutto per valutare l'efficacia di un farmaco su uno o più endpoint; inoltre un RCT può avere un follow up troppo breve se l'efetto collaterale impiega vari anni a determinarsi; infine se l'evento avverso è raro la potenza statistica di un RCT può essere insufficiente a rilevarlo.

Le obiezioni sono valide. Vi è da dire però che se per determinare l'effetto avverso di un farmaco si usano i registri delle segnalazioni di ADR (advers drug reactions) si possono avere delle distorsioni, come dei bias di selezione. Per esempio è possibile che le statine siano usate con maggior frequenza in soggetti anziani che, oltre ad avere probli cardiovascolai, abbiano anche deficit vascolari cerebrali o forme più o meno evidenti di demenza. Questo tipo di bias viene evitato dagli RCT grazie all'artificio della randomizzazione.

Come si vede l'argomento è abbastanza complesso. Quello che si può dire, per il momento, è che non sembra esserci una associazione di tipo causa-effetto tra uso di staine e deterioramento congnitivo e questo senza dubbio tranquillizza il medico quando deve usare questa classe di farmaci in soggeti anziani con disturbi cognitivi più o meno evidenti.

RenatoRossi

Bibliografia

Ott BR et al. Do Statins Impair Cognition? A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. J Gen Intern Med. Pubblicato online il 15 gennaio 2015.