



ANTIBIOTICI E RISCHIO DI INFARTO MIOCARDICO

Data 30 marzo 1999
Categoria cardiovascolare

Dati sempre più numerosi avvalorano l'ipotesi di un'associazione causale tra alcune infezioni batteriche e l'aumento del rischio di sviluppare infarto miocardico acuto. Se tale associazione causale esiste, i soggetti che hanno fatto uso di antibiotici attivi contro i batteri, indipendentemente dall'indicazione, potrebbero essere a minor rischio di sviluppare infarto miocardico acuto rispetto a chi non ne ha fatto uso. Uno studio di popolazione caso-controllo è stato fatto utilizzando un database comprendente 350 ambulatori di medicina generale del Regno Unito. Sono stati confrontati 3.315 pazienti di età \leq 75 anni con una diagnosi di primo infarto miocardico tra il 1992 e il 1997, e 13.139 controlli senza infarto miocardico, confrontabili con i primi per età, sesso, ambulatorio frequentato e periodo di tempo. È stato verificato l'uso di antibiotici tra coloro che avevano o no avuto un primo infarto miocardico acuto. L'incidenza di infarti era significativamente inferiore in soggetti che avevano usato tetracicline (Odds Ratio 0.70; 95% C.I. = 0.55-0.90) o chinolonici (Odds Ratio 0.45; 95% C.I. = 0.21-0.95), mentre nessun effetto è stato riscontrato per l'uso precedente di macrolidi (soprattutto eritromicina), sulfamidici, penicilline o cefalosporine. I risultati di questa ampia analisi caso-controllo forniscono ulteriori, sebbene indirette, evidenze per un'associazione tra infezioni batteriche da microrganismi sensibili a tetracicline o chinolonici e il rischio di infarto miocardico acuto. Questi risultati di natura preliminare dovrebbero stimolare ulteriori ricerche per esplorare il ruolo delle infezioni nell'eziologia dell'infarto miocardico acuto.

Fonte: JAMA, 3.2.99