Spironolattone nell'ipertensione resistente

Data 04 ottobre 2015
Categoria cardiovascolare

Lo studio PATHWAY-2 suggerisce che molti casi di ipertensione resistente rispondono al trattamento con spironolattone.

L'ipertensione resistente a un politrattamento farmacologico può riconoscere varie cause e dell'argomento ci siamo già occupati in una pillola precedente, a cui rimandiamo .

Uno studio ha dimostrato che nei pazienti con ipertensione resistente la prevalenza di iperaldosteronismo primario, pur in assenza di ipopotassiemia, può arrivare al 10% .

Quale strategia terapeutica adottare nai casi di ipertensione resistente non è, però, ben codificato.

Partendo da queste basi è stato disegnato lo studio PATHWAY-2 che ha valutato l'efficacia dello spironolattone. Lo studio è stato presentato il 31 agosto 2015 a Londra al congresso annuale dell'European Society of Cardiology e pubblicato online il 20 settembre dalla rivista The Lancet .

Nello studio sono stati reclutati 335 pazienti (18-79 anni) affetti da ipertensione resistente, già in trattamento con tre farmaci: un aceinibitore oppure un inibitore dell'angiotensina (sartano), un calcio-antagonista e un diuretico. I partecipanti sono stati trattati a turno per 12 settimane con placebo, spironolattone 5-10 mg, doxasozina 4-8 mg, bisoprololo 5-10 mg.

L'ipertensione resistente veniva definita come una pressione sistolica >/= 140 mmHg in ambulatorio (>/= 135 mmHg se paziente diabetico) e >/= 130 mmHg a domicilio.

Rispetto al placebo l'aggiunta di spironolattone alla terapia in atto portava ad una riduzione ulteriore della pressione a domicilio di 8,7 mmHg, di 4,48 mmHg rispetto al bisoprololo e di 4,03 mmHg rispetto alla doxasozina.

L'effetto collaterale più frequente dello spironolattone fu la ginecomastia (6% dei casi trattati), mentre non si sono evidenziati altri effetti collaterali degni di nota.

Il trial non ha valutato endpoint clinici hard e quindi ogni conclusione definitiva è prematura, suggerisce comunque che in caso di ipertensione resistente l'utilizzo dello spironolattone è probabilmente una scelta appropriata. Ovviamente si dovranno controllare periodicamente alcuni parametri ematochimici come la potassiemia e la funzionalità renale, soprattutto nei soggetti in trattamento con spironolattone e farmaci che agiscono sul sistema renina-angiotensina.

Ma perchè lo spironolattone è risultato più efficace della doxazosina e del betabloccante nel ridurre la pressione? Una spiegazione, secondo gli autori, è che molti casi di ipertensione resistente siano legati ad una eccessiva ritenzione di sodio.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3696

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4069

3. Williams B et al. for The British Hypertension Society's PATHWAY Studies Group.Spironolactone versus placebo, bisoprolol, and doxasozin to determine the optimal treatment for drug-resistant hypertension (PATHWAY-2): a randomized double-blind crossover trial. Lancet. Pubblicato online il 20 settembre 2015.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 0:41 | Pagina 1 di 1