Mortalità con i nuovi anticoagulanti orali

Data 10 gennaio 2016
Categoria cardiovascolare

Una revisione sistematica con metanalisi evidenzia che i nuovi anticoagulanti orali, rispetto al warfarin, sono associati ad una riduzione della mortalità emorragica, cardiovascolare e da tutte le cause.

Questa testata si è occupata in varie occasioni dei nuovi anticoagulanti orali (NAO).
Si tratta di una classe di farmaci proposta in alternativa ai dicumarolici per il trattamento di varie condizioni cliniche (fibrillazione atriale non valvolare, tromboembolismo venoso).

Una metanalisi aveva suggerito che il profilo rischio/benefico dei NAO è favorevole, tuttavia non è noto quale sia l'impatto sulla mortalità rispetto al warfarin.

Partendo da questa considerazione alcuni autori hanno effettuato una revisione sistematica con metanalisi ricercando in vari database studi clinici randomizzati e controllati di fase III in cui i NAO venivano paragonati al warfarin o ad un altro dicumarolico in pazienti con fibrillazione atriale non valvolare o con tromboembolismo venoso.
Sono stati ricercati anche studi presentati solo come abstracts a conferenze.

La ricerca ha permesso di ritrovare 13 RCT per un totale di più di 102.000 soggetti arruolati.

La mortalità da eventi emorragici gravi è risultata del 7,57% nei pazienti in trattamento con i NAO e del 11,04% nei soggetti in trattamento con warfarin.

In generale si è evidenziato che l'uso dei NAO, rispetto al warfarin, risultava associato ad una riduzione delle emorragie fatali del 47% (intervallo di confidenza al 95% da 36% a 57%), della mortalità cardiovascolare del 12% (95%CI da 6% a 18%) e della mortalità da tutte le cause del 9% (95%CI da 4% a 13%).

Chedire?
I NAO sono farmaci che in questi ultimi anni sono entrati diffusamente nella pratica clinica e si sono rivelati particolarmente utili in pazienti che sono intolleranti al warfarin, in quelli nei quali il warfarin non può essere usato per difficoltà logistiche (per esempio scarse possibilità di monitoraggio ematico periodico), oppure in quelli nei quali con il warfarin non si riesce a ottenere un ragionevole controllo dell'INR, o, ancora, in quelli ritenuti a rischio emorragico elevato.

La metanalisi recensita in questa pillola, che rispecchia, in buona sostanza, i risultati di analisi precedenti, rassicura il medico ed i pazienti circa la sicurezza e l'efficacia dei NAO: non solo viene confermato che essi comportano un minor rischio emorragico del warfarin ma anche che, probabilmente, hanno un miglior impatto sulla mortalità.

Per il momento questo è lo stato dell'arte, in attesa di eventuali altri dati che potrebbero derivare da studi epidemiologici su larghi strati di pazienti e dalla sorveglianza farmacologica, strumenti che, com'è noto, sono importanti per evidenziare effetti rari dei farmaci non rilevati dagli RCT.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Ruff CT et al. Comparison of the efficacy and safety of new oral anticoagulants with warfarin in patients with atrial fibrillation: a meta-analysis of randomised trials. Lancet 2014 March 15; 383:955-962

2. Chai-Adisaksopha C, et al. Mortality outcomes in patients receiving direct oral anticoagulants: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Thromb Haemost. 2015 Nov;13:2012-20.

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5765