Effetti avversi cardiaci dei macrolidi

Data 28 febbraio 2016
Categoria cardiovascolare

Ampi studi di coorte hanno fornito evidenze contrastanti riguardo al potenziale aumento di rischio di eventi avversi cardiaci da parte degli antibiotici macrolidi.

Partendo da queste premesse, gli autori di questa metanalisi hanno esaminato il legame tra macrolidi e rischio di morte cardiaca improvvisa (sudden cardiac death SCD), di tachiaritmie ventricolari (ventricular tachyarrhythmias VTA), di morte cardio-vascolare e di morte-da-tutte-le-cause, realizzando una ricerca su MEDLINE (dal 1 gennaio, 1966, al 30 aprile, 2015) e su EMBASE (dal 1 gennaio, 1980, al 30 aprile, 2015) senza restrizioni. Sono stati inclusi gli studi che riportavano il Rischio Relativo (RR) stimato con il 95% intervallo di confidenza (IC) per le associazioni di interesse.

Risultati:

Sono stati identificati 33 studi, con un totale di 20.779.963 partecipanti. I pazienti che assumevano macrolidi, rispetto a coloro che non li assumevano, hanno presentato un rischio aumentato di sviluppare SCD o VTA (RR: 2.42; 95% IC: da 1.61 a 3.63), SCD (RR: 2.52; 95% IC: da 1.91 a 3.31), e morte cardio-vascolare (RR: 1.31; 95% IC: da 1.06 a 1.62). Non è stata trovata associazione tra uso di macrolidi e morte-da-tutte-le-cause o eventi cardio-vascolari. Il RR associato a SCD o VTA era di 3.40 per l'azitromicina, di 2.16 per la claritromicina, e di 3.61 per l'eritromicina, rispettivamente. Il RR di morte cardio-vascolare era di 1.54 per l'azitromicina, di 1.48 per la claritromicina. Non è stata riscontrata alcuna associazione tra roxitromicina ed esiti avversi cardiaci. Il trattamento con macrolidi è associato ad un aumento assoluto di rischio di 118.1 SCD o VTA aggiuntive, e a 38.2 morti cardio-vascolari aggiuntive per 1 milione di trattamenti in corso.
Gli autori concludono che la somministrazione di macrolidi è associata ad un rischio aumentato di SCD o VTA e di morte cardio-vascolare, ma non ad aumento di morte-da-tutte-le-cause.

Fonte:

The Role of Macrolide Antibiotics in Increasing Cardiovascular Risk. Yun-Jiu Cheng e coll., J Am Coll Cardiol. 2015. J Am Coll Cardiol. 2015;66(20):2173-2184.

Commento di Patrizia Iaccarino:

Più volte (v. riferimenti) ci siamo interessati agli effetti avversi cardiaci degli antibiotici, in particolare dei macrolidi e dei chinolonici. Ulteriore conferma su tali effetti avversi cardiaci dei macrolidi ci deriva da questa metanalisi, anche se le percentuali risultano, comunque, basse. Particolare attenzione va posta innanzitutto al paziente anziano, complesso, alle concomitanti possibili insufficienza epatica e renale, alle politerapie farmacologiche con le possibili interazioni, ma, soprattutto alla possibile presenza della sindrome del QT lungo.

Riferimenti:

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2172
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4939
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5178
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5500
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5786