Trattamento antipertensivo negli anziani

Data 03 luglio 2016
Categoria cardiovascolare

Un'analisi dello studio SPRINT limitata ai pazienti anziani suggerisce che anche in costoro è utile trattare in maniera intensiva l'ipertensione arteriosa.

Come si è visto in alcune pillole precedenti le linee guida attualmente consigliano come target, nel trattamento dell'ipertensione arteriosa, valori pressori generalmente inferiori a 140/90 mmHg, anche in presenza di diabete, nefropatia o complicanze cardiovascolari; nei soggetti anziani possono essere accettabili anche valori inferiori a 150/90 .

Tuttavia lo studio SPRINT aveva evidenziato che in soggetti ipertesi ad elevato rischio cardiovascolare un target di pressione sistolica inferiore a 120 mmHg potrebbe ridurre eventi cardiovascolari e mortalità.

Nel commento allo studio facevamo notare, però, alcune criticità come per esempio la modalità con cui era stata misurata la pressione arteriosa oppure l'esclusione dallo studio di soggetti con diabete o pregresso ictus .

Arriva ora un'analisi pre-specificata dello studio SPRINT limitata al sottogruppo di pazienti anziani .

Si tratta di 2636 soggetti di almeno 75 anni. Dopo un follow up di poco più di 3 anni l'endpoint primario (infarto miocardico, sindrome coronarica acuta, scompenso cardiaco acuto, ictus) risultò del 7,7% nel gruppo trattato intensivamente e del 11,2% nel gruppo trattato in maniera standard. Il trattamento intensivo ridusse anche la mortalità totale (5,5% versus 8,1%).

Nel gruppo trattato intensivamente si ebbero con maggior frequenza danno renale acuto, ipotensione e alterazioni elettrolitiche, ma questo aumento non raggiungeva la significatività statistica.

Chedire?

I risultati di questa analisi dello studio SPRINT limitata al sottogruppo di soggetti anziani conferma i dati generali del trial: anche negli anziani il trattamento intensivo dell'ipertensione (con un target di pressione arteriosa sistolica inferiore a 120 mmhg) comporta benefici clinici importanti.
Questo porterà ad una revisione delle attuali raccomandazioni delle linee guida circa il target pressorio da raggiungere negli anziani? Staremo a vedere.

Il nostro parere è di usare prudenza perchè la letteratura ci ha ormai abituati a repentini dietrofront. Riteniamo che i dati non siano risolutivi e che dovrebbero essere confermati da altri RCT. Non conviene trarre conclusioni definitive sulla base di un solo trial.

Inoltre le stesse obiezioni che sono state mosse allo studio SPRINT sono valide anche per questa sub-analisi .

Infine va considerato che l'anziano è un paziente particolarmente fragile, spesso in trattamento con molti farmaci per il coesistere di svariate patologie. Un trattamento antipertensivo troppo aggressivo, necessitando di più farmaci a dosaggio più elevato, potrebbe comportare effetti avversi che un singolo studio non evidenzia per motivi di numerosità del campione arruolato e/o di durata del follow up.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5953

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5987

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6436

4.. Williamson JD et al; SPINT Research Group. Intensive vs Standard Blood Pressure Control and Cardiovascular Disease Outcomes in Adults Aged ≥75 Years: A Randomized Clinical Trial. JAMA. Pubblicato online il 19 maggio 2016.