



Effetti cardiovascolari del Sildenafil durante lo sforzo in sogg. con coronaropatia nota o probabile

Data 30 marzo 2002
Categoria cardiovascolare

La relazione tra uso di sildenafil citrato e eventi avversi cardiovascolari in uomini con malattia coronarica non è ancora ben definita. Lo studio pubblicato su Jama condotto tra marzo e ottobre 2002 negli USA è stato condotto in doppio cieco contro placebo con l'obiettivo di chiarire questa relazione.

Sono stati arruolati 105 pazienti di età media pari a 66 anni con disfunzione erettile e malattia coronarica nota o fortemente sospetta.

Tutti i pz sono stati sottoposti ad ecocardiogramma sotto esercizio (ecostres) a distanza di tre giorni 1 ora prima di ogni test è stata somministrata una dose di sildenafil o placebo ai pazienti.

Sono stati misurati gli effetti emodinamici del sildenafil durante l'esercizio fisico (inizio, estensione e gravità dell'ischemia) mediante valutazione ecocardiografica.

Risultati: la media della frazione di eiezione a riposo fu del 56%. Dopo l'uso del sildenafil la pressione arteriosa sistolica si ridusse da 138 a 128 mmHg. Dopo placebo la pressione arteriosa sistolica si ridusse da 135 a 133 mmHG. La media della differenza della frequenza cardiaca dopo placebo e dopo sildenafil fu di 4,3. La frequenza cardiaca a riposo, la pressione diastolica, lo score index del movimento delle pareti cardiache (misura della estensione e della severità delle anomalie della mobilità delle pareti cardiache) non mostrò significative variazioni tra i due gruppi. La capacità di esercizio fu simile tra i due gruppi. La frequenza cardiaca e la pressione arteriosa sono aumentati in maniera molto simile nei due gruppi. Dispnea e angina furono osservati in 69 pazienti del gruppo sildenafil e in 70 del gruppo placebo. Le anomalie di parete insorsero in numero simile di pazienti dopo l'assunzione di sildenafil o di placebo (rispettivamente 69 pz che assunsero sildenafil e 70 che assunsero placebo). L'elettrocardiogramma da sforzo fu positivo in 12 pz che assunsero sildenafil (11%) e in 17 che assunsero placebo (16%). Anche le anomalie del movimento delle pareti ventricolari si svilupparono in un numero simile di pazienti sia dopo sildenafil che dopo placebo.

In conclusione negli uomini con malattia coronarica stabile il sildenafil non ha effetti o sintomi sulla durata dell'esercizio o sulla estensione dell'ischemia indotta dall'esercizio valutata con l'ecocardiografia.

Fonte: JAMA. 2002; 287: 719-725.