Betabloccanti nello scompenso cardiaco con funzione sistolica conservata

Data 17 settembre 2017
Categoria cardiovascolare

Secondo una revisione sistematica i betabloccanti riducono mortalità totale e cardiovascolare nei pazienti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione preservata.

Gli autori di questa revisione sistematica con metanalisi sono partiti dalla constatazione che il trattamento dei pazienti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione preservata è difficile perchè in generale i vari studi non sono riusciti a dimostrare una riduzione della mortalità.

La revisione ha permesso di ritrovare 25 RCT in cui era stato valutata l'efficacia del trattamento sulla mortalità totale in soggetti con scompenso cardiaco e frazione di eiezione >/= 40%.
In totale si tratta di più di 18.000 pazienti arruolati.

La metanalisi ha dimostrato che la mortalità totale risultava ridotta del 22% rispetto al placebo con i betabloccanti (RR 0,78; p = 0,008).
Questo risultato non si aveva con gli altri farmaci testati dagli RCT.
Risultati simili sono stati osservati per la mortalità cardiovascolare.

Gli autori concludono che nello scompenso cardiaco con frazione di eiezione conservata i betabloccanti hanno dimostrato di ridurre la mortalità totale e cardiovascolare. Sarebbero necessari ulteriori studi per confermare questo effetto.

Nello scompenso cardiaco con frazione di eiezione conservata la terapia à mirata soprattutto al trattamento delle patologie coesistenti come per esempio ipertensione, cardiopatia ischemica, fibrillazione atriale. Le recenti linee guida dell'American College of Cardiology, dell'American Heart Association e della Heart Failure Society of America considerano anche, in pazienti selezionati, l'uso di antagonisti dell'aldosterone e dei sartani onde ridurre le ospedalizzazioni .

I risultati di questa metanalisi aggiungono un ulteriore tassello alle nostre conoscenze: i betabloccanti, farmaci ampiamente usati per il trattamento dell'ipertensione e dalla cardiopatia ischemica, sono in grado di ridurre la mortalità in questa condizione patologica frequente.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Zheng SL et al. Drug treatment effects on outcomes in heart failure with preserved ejection fraction: a systematic review and meta-analysis. Heart. 2017 Aug 5.

2. Yancy CW et al. 2017 ACC/AHA/HFSA focused update of the 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America. Circulation. 2017 Aug 08; 136:e137.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 10:13 | Pagina 1 di 1