Scompenso cardiaco: basta la clinica per guidare la terapia

Data 08 aprile 2018
Categoria cardiovascolare

Una terapia dello scompenso cardiaco guidata dai valori del NT-proBNP non ottiene risultati migliori rispetto ad una terapia ottimale basata sul giudizio clinico.

E' noto che i peptidi natriuretici sono dei markers biochimici di gravità dello scompenso cardiaco.

Una domanda abbastanza intrigante è, quindi, se nello scompenso cardiaco una terapia guidata dal dosaggio del peptide natriuretico atriale (BNP) ottenga risultati migliori rispetto ad una terapia ottimale basata essenzialmente sulla valutazioneclinica.

Per determinarlo sono stati arruolati 894 pazienti affetti da scompenso cardiaco cronico a ridotta frazione di eiezione. I partecipanti avevano un peptide natriuretico amino-terminale tipo pro-B (NT-proBNP) elevato.

Dopo randomizzazione i pazienti sono stati trattati con terapia ottimale oppure con una terapia basata sui valori del NT-proBNP. In pratica, in questo gruppo, la terapia veniva aumentata fino ad ottenere valori di NT-proBNP inferiori a 1000pg/mL.

Il follow-up è stato di circa 15 mesi mentre l'endpoint primario dello studio era di tipo composto e comprendeva ricoveri per scompenso cardiaco e morte cardiovascolare.

Il trial era stato pianificato per arruolare 1100 pazienti ma è stato interrotto anticipatamente in quanto si è visto che non c'era differenza per l'endpoint primario tra i due gruppi: in entrambi l'endpoint primario si verificò nel 37% dei pazienti.
Erano stati previsti anche degli endpoint secondari che, similmente, non differivano tra i due gruppi.

Il messaggio take away per il medico è semplice: nello scompenso cardiaco la terapia deve essere ottimale e deve basarsi soprattutto sul giudizio clinico.
Questo non significa che si dovranno sottovalutare i risultati degli accertamenti strumentali come l'esame radiografico del torace e l'ecocardiogramma e l'intera gamma degli esami bioumorali (valutazione della funzionalità epatica e renale, BNP, equilibrio elettrolitico, etc.) ma semplicemente che la clinica rimane una guida essenziale.

RenatoRossi

Bibliografia

Felker GM et al. Effect of Natriuretic Peptide–Guided Therapy on Hospitalization or Cardiovascular Mortality in High-Risk Patients With Heart Failure and Reduced Ejection FractionA Randomized Clinical Trial. JAMA. 2017 Aug 22/29;318:713-720.