Si possono sospendere i betabloccanti nel post-infarto?

Data 08 settembre 2019
Categoria cardiovascolare

Uno studio osservazionale suggerisce che nei pazienti anziani che rimangono stabili e asintomatici a distanza di almeno 3 anni da un infarto miocardico si potrebbe sospendere il bebloccante senza che si verifichino esiti avversi.

Nei pazienti che hanno subito un infarto miocardico viene **quasi sempre prescritto un betablocante** con varie motivazioni: per ridurre il rischio di morte aritmica, per ridurre la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa onde diminuire il fabbisogno miocardico di ossigeno e il sovraccarico cardiaco.

Ma il betabloccante **dovrebbe essere assunto per tutta la vita?**
Soprattutto negli anziani questa domanda è lecita, tenendo conto che si tratta di una popolazione in cui il betablocco potrebbe maggiormente portare ad effetti collaterali o intolleranze.

E' questa la domanda che si sono posti gli autori di uno studio osservazionale che ha analizzato i dati del **registro CRUSADE**.
Gli autori sono partiti dalla constatazione che i benefici del betablocco dopo 3 anni da un infarto miocardico **non sono chiari** in quanto gli studi effettuati non avevano un follow up superiore a questo periodo.

I soggetti studiati avevano un'età >/= 65 anni, avevano avuto un infarto miocardico almeno 3 anni prima, avevano ricevuto una prescrizione di betabloccante alla dimissione e non avevano avuto una recidiva infartuale. In totale si trattava di 6893 pazienti.
Di questi il 72,2% assumeva ancora il betabloccante a distanza di 3 anni dalla dimissione e il 43% di essi era trattato con una dose >/= 50% della dose di riferimento.

Si è evidenziato che l'endpoint esaminato (composto da mortalità, ospedalizzazione per recidiva di infarto, ictus ischemico o scompenso cardiaco) non differiva tra il gruppo ancora in trattamento con betablocco e il gruppo che aveva sospeso il betabloccante.
Anche la dose (elevata o bassa) di betabloccante non comportava nessuna differenza sull'endpoint valutato rispetto al gruppo non in trattamento.
Anche la presenza di scompenso cardiaco o disfunzione sistolica non influenzava questi risultati.

Gli autori **concludono** che dopo 3 anni da un infarto miocardico l'uso di un betabloccante non risulta associato ad un miglioramento degli esiti. Perciò il ruolo di un uso prolungato del betabloccante nel post-infarto, soprattutto negli anziani, necessita di ulteriori studi.

Insomma lo studio suggerisce che nei pazienti anziani che rimangono asintomatici e stabili dopo 3 anni da un infarto miocardico si può, probabilmente, sospendere il betabloccante.

Due **osservazioni** sono però necessarie. Anzitutto si tratta di uno studio osservazionale per cui questi risultati vanno interpretati con cautela e giustamente gli autori ritengono necessarie ulteriori conferme.
In secondo luogo si deve sottolineare che i pazienti dello studio erano stabili e asintomatici a distanza di almeno 3 anni dall'infarto. Non è detto che questi dati siano validi anche per soggetti con caratteristiche diverse (per esempio con aritmieipercinetiche).

RenatoRossi

Bibliografia

1. Shavadia JS et al. Comparative Effectiveness of Beta-Blocker Use Beyond 3 Years After Myocardial Infarction and Long-Term Outcomes Among Elderly Patients.
Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes. Pubblicato il 19 luglio 2019.