Coronavirus: nessun rischio con aceinibitori e sartani

Data 08 maggio 2020
Categoria infettivologia

Nuovi studi suggeriscono che aceinibitori e sartani sono sicuri in soggetti con infezione da SARS-CoV-2.

Aveva destato molta **preoccupazione** l'ipotesi che gli aceinibitori e gli antagonisti del recettore dell'angiotensina II (sartani) potessero peggiorare il decorso della COVID-19 oppure facilitare l'infezione da parte del coronavirus.

Alcuni studi osservazionali, già recensiti da questa testata, hanno evidenziato che questa ipotesi **non era suffragata** da prove.

Il New England Journal of Medicine pubblica ora altri tre studi osservazionali che giungono alle stesse conclusioni.

Il **primostudio** è stato effettuato su 12594 soggetti sottoposti a test per SARS-CoV-2. Di questi il 46,8% è risultato positivo e il 17% presentava una forma clinica grave di infezione. Si è visto che nessuna di cinque classi di farmaci antipertensivi risultava associata ad un aumento del rischio di COVID-19 grave nè di maggior suscettibilità all'infezione.

Il **secondostudio** è stato effettuato su 8910 pazienti di 11 paesi, ricoverati per COVID-19. I fattoridi rischio per decesso risultarono essere i seguenti: età > 65 anni, cardiopatia ischemica, fumo, scompenso cardiaco, presenza di aritmie e BPCO. L'uso di aceinibitori o di sartani non risultava associato ad un maggior rischio di decesso, anzi con gli aceinibitori si aveva una riduzione del rischio (2,1% vs 6,1%; OR 0,33; 95%CI 0,20-0,54).
In data 4 giugno 2020 lo studio è stato ritirato
www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7415

Il **terzostudio** è di tipo caso-controllo ed è stato effettuato in Italia: 6272 casi affetti da COVID-19 sono stati confrontati con 30759 controlli paragonabili per età, sesso e luogo di residenza. Si è visto che l'uso degli aceinibitori e dei sartani era più frequente nei casi che nei controlli per una maggior prevalenza di malattie cardiovascolari. Tuttavia anche l'uso di altri antipertensivi e di altri farmaci non antipertensivi era più frequente nei casi che nei controlli.
L'uso di aceinibitori e sartani non aveva alcuna influenza nè sul rischio di COVID-19 nè sul rischio di una forma clinica piùgrave.

Anche se si tratta di studi osservazionali i risultati sono in linea con quelli di lavori precedenti e permettono ai medici di **tranquillizzare i pazienti** che sono in terapia con queste due classi di farmaci: non devono essere sospesi a meno che non vi siano motivi diversi da quelli inerenti il coronavirus (per esempio intolleranze, allergie o effetti collaterali).

RenatoRossi

Bibliografia

1. Reynolds HR et al. Renin-Angiotensin-Aldosterone System Inhibitors and Risk of COVID-19. N Engl J Med.Pubblicato online in data 1 maggio 2020.

2. Mehra MR et al. Cardiovasculari Disease, Drug Therapy, and Mortality in COVID-19. N Engl J Med. Pubblicato online in data 1 maggio 2020.

3. Mancia G et al. Renin-Angiotensin-Aldosterone System Blockers and the Risk of COVID-19. N Engl J Med. Pubblicato online in data 1 maggio 2020.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 17:39 | Pagina 1 di 1