Antibiotici per la prevenzione cardiovascolare secondaria?

Data 09 maggio 2021
Categoria cardiovascolare

Gli antibiotici non dovrebbero essere usati per la prevenzione cardiovascolare secondaria.

L'obiettivo della revisione era di determinare I benefici e I rischi della somministrazione di antibiotici per la prevenzione secondaria della cardiopatia ischemica.
Sono stati selezionati RCT che valutavano l'efficacia degli antibiotici confrontati con il placebo nella prevenzione cardiovascolare secondaria in adulti (età > 18 anni).
Gli outcomes primari valutati erano la mortalità totale, gli eventi avversi gravi, la qualità di vita.
End-point secondari erano: mortalità cardiovascolare, infarto miocardico, ictus e morte cardiaca improvvisa.
Soono stati analizzati 38 RCT per un totale di 26638 partecipanti. Il rischio di distorsioni (bias) era basso in 3 RCT ed elevatonei rimanenti 35 RCT.
In 28 trials erano valutati i macrolidi, in 2 i chinolonici.

La revisione ha evidenziato che gli antibiotici potrebbero aumentare la mortalità totale: RR 1,06 (CI95% 0,99-1,13; p = =0,07; NNH 208) con elevata certezza di evidenza.
Gli antibiotici aumentano anche il rischio di ictus (RR 1,14; CI95% 1,00-1,29; p = 0,04; NNH 138) con elevata certezzaenza e probabilmente la mortalità cardiovascolare (RR 1,11; CI95% 0,98-1,25) con certezzall'evdienza moderata.
Sull'infarto miocardico gli antibiotici hanno un effetto piccolo o nullo: RR 0,95; CI95% 0,88-1,03; p = 0,23) con certezza della evidenza elevata.
Nessun impatto sulla morte improvvsa cardiaca. Nessun dato è stato possibile ricavare per la qualità di vita.
Gli autori concludono che gli antibiotici sembrano essere dannosi se usati per la prevenzione cardiovascolare secondaria per quanto riguarda la mortalità totale e cardiovascolare e l'ictus: il loro uso non è consigliato.

Gli antibiotici possiedono azione antibatterica, antinfiammatoria e antiossidativa. Le premesse fisiopatologiche per un loro uso nella prevenzione cardiovascolare secondaria sono quindi interessanti. Tuttavia gli studi randomizzati e controllati suggeriscono che questa strategia può essere più dannosa che utile.

RenatoRossi

Bibliografia

Sethi NJ et al. Atibiotics for secondary prevention of coronary heart disease.
Cochrane Database Syst Rev, 23 febbraio 2021.