Target del trattamento antipertensivo: studio STEP

Data 05 dicembre 2021
Categoria cardiovascolare

Secondo lo studio STEP negli anziani è utile un target del trattamento antipertensivo inferiore a 130 mmHg di pressione arteriosasistolica.

Lo studio STEP è stato realizzato per rispondere alla domanda di quale sia l'obiettivo del trattamento antipertensivo negli anziani. Gli autori ammettono che la questione non è chiara. Pertanto hanno arruolato oltre 8.000 pazienti cinesi di età compresa tra 60 e 80 anni, randomizzandoli in due gruppi: trattamento intensivo e trattamento standard. Dopo un anno di follow-up la PAS media era di circa 127 mmHg nel gruppo a trattamento intensivo e di 135 mmHg nel gruppo a trattamento standard.
L'endpoint primario dello studio (ictus, sindrome coronarica acuta, scompenso cardiaco acuto, rivascolarizzazione coronarica, fibrillazione atriale e morte cardiovascolare), dopo poco più di 3 anni, si verificò nel 3,5% del gruppo a trattamento intensivo e nel 4,6% del gruppo a trattamento standard con una riduzione relativa del rischio del 26%. Dal punto di vista dei singoli componenti dell'endpoint primario una riduzione statisticamente significativa si ebbe per l'ictus, la sindrome coronarica acuta e per lo scompenso cardiaco acuto, mentre per gli altri endpoint la riduzione osservata non era statisticamente significativa.
Il rischio di eventi avversi non differiva tra i due gruppi (vertigini, sincope, fratture) se si eccettua l'ipotensione, più frequente nel gruppo a trattamento intensivo. Anche gli outcome renali non differivano tra i due gruppi.

Che dire? Lo studio conferma sostanzialmente quanto già dimostrato dallo SPRINT trial. La riduzione del rischio in termini assoluti dell'endpoint primario è stata dell'1,1% pari a un NNT di 90.
Il trial è stato effettuato in Cina, questi risultati sono trasferibili anche a pazienti di altre etnie?
Inoltre l'interpretazione dei dati può creare qualche difficoltà in quanto non tutti i singoli endpoint dell'endpoint primario risultano ridotti, ma solo alcuni.
Infine va considerato che la popolazione arruolata nello studio era a basso rischio e in buona salute: circa il 75% aveva un'età inferiore a 70 anni e solo il 2% una disfunzione renale. Questo spiega perchè gli effetti collaterali del trattamento nel trial cinese sono stati meno frequenti rispetto a quelli osservati nello studio SPRINT.
Però non tutti i pazienti anziani visti nella pratica clinica hanno le caratteristiche di quelli arruolati nello studio STEP.
Come si possono tradurre in pratica questi risultati? Possiamo ragionevolmente dire che nei soggetti > 65 anni l'obiettivo primario è di arrivare a una pressione inferiore a 140/90 mmHg.
Nel paziente a basso rischio, in buona salute e senza altre patologie di rilevo si può tentare di arrivare anche a valori inferiori a 130 mmHg a patto che la terapia sia ben tollerata.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Zhang W et al. for the STEP Study Group. Trial of Intensive Blood-Pressure Control in Older Patients with Hypertension. N Engl J Med 2021 Sept 30; 385:1268-1279.