Quando prescrivere una statina in prevenzione primaria?

Data 17 aprile 2022
Categoria cardiovascolare

Pubblicate in forma di bozza le raccomandazioni della USPSTF.

Il tema della prescrizione di una statina per la prevenzione cardiovascolare in soggetti senza precedenti eventi è sempre oggetto di discussione.

È noto che in questi pazienti le statine sono efficaci (perlomeno nel ridurre gli eventi se non la mortalità totale). Tuttavia l'efficacia è tanto maggiore quanto più elevato è il rischio cardiovascolare della persona. Questo concetto viene bene espresso dall'NNT (numero di persone che è necessario trattare per un determinato periodo di tempo per evitare un evento). Nei soggetti a basso rischio l'NNT è più elevato rispetto all'NNT che si ha quando si trattano persone a rischio elevato. Non si tratta di un problema di scarsa rilevanza. Per esempio se un intervento ha un NNT di 50 vuol dire che si evita un evento ogni 50 pazienti trattati, il che significa che 49 riceveranno il farmaco inutilmente. Benché le statine siano farmaci in genere ben tollerati sono sempre possibili effetti collaterali per cui si devono pesare i benefici con gli eventualirischi.

Si pone quindi la domanda: quando il rischio cardiovascolare è abbastanza elevato da giustificare l'uso di questi farmaci?
Le linee guida possono essere un aiuto nel prendere questa decisione, purtroppo è stato dimostrato che non sempre le raccomandazioni sono concordanti e il medico potrebbe comportarsi in modo diverso a seconda della linea guida scelta.

Per ovviare a queste difficoltà ci si deve rivolgere a linee guida di comprovata qualità. Tra queste figurano quelle della United States Preventive Services Task Force (USPSTF) che si occupa di valutare l'efficacia di vari interventi preventivi.

La USPSTF ha appena pubblicato (al momento sotto forma di bozza) le raccomandazioni per la prescrizione delle statine in soggetti senza precedenti eventi cardiovascolari .

Vengono individuate tre categorie di soggetti:

• persone di età compresa tra 40 e 75 anni con almeno un fattore di rischio cardiovascolare e un rischio di eventi a 10 anni ≥ 10%; è consigliato l'uso di una statina (in questi soggetti il beneficio supera ampiamente i rischi)

• persone di età compresa tra 40 e 75 anni con almeno un fattore di rischio cardiovascolare e un rischio di eventi a 10 anni compreso tra 7,5% e 10%: la prescrizione dovrebbe essere individualizzata considerando anche le preferenze del paziente (in questa tipologia di soggetti il beneficio è ritenuto minore)

• persone con più di 75 anni: le evidenze sono insufficienti per valutare rischi e benefici delle statine in questi soggetti.
Come si vede si tratta di raccomandazioni semplici che però sono basate sull'analisi delle prove disponibili.

I fattori di rischio principali da considerare per il calcolo del rischio sono: diabete, ipertensione, dislipidemia, fumo.
Nella fascia intermedia, dove la USPSTF consiglia di personalizzare la scelta si potrà, oltre alla preferenza del paziente, considerare altri fattori come la familiarità per malattie cardiovascolari (soprattutto se precoci), l'obesità e la sedentarietà che orienteranno la scelta verso la prescrizione.

Per il calcolo del rischio si può far riferimento al software ASCVD:
https://tools.acc.org/ldl/ascvd_risk_estimator/index.html#!/calulate/recommendation/.
Il calcolo può essere effettuato anche tramite le carte del Progetto Cuore messo a punto dall'Istituto Superiore di Sanità ed elaborate per la popolazione italiana.

RenatoRossi

Bibliografia

1. www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/draft-recommendation/statin-use-primary-prevention-cardiovascular-disease-adults

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 21:33 | Pagina 1 di 1