Tiazidici nell'ipertensione arteriosa

Data 27 giugno 2024
Categoria cardiovascolare

Una revisione sistematica ha paragonato i tiazidici ad altre classi di farmaci antipertensivi.

I diuretici tiazidici sono farmaci da molti anni usati per il trattamento dell'ipertensione arteriosa. Di solito sono ben tollerati e possono essere prescritti in associazione a varie altre classi di farmaci antipertensivi. Sono anche considerati farmaci di prima scelta nella gran parte dei casi. Ma sono più efficaci di altri farmaci per ridurre la mortalità o gli eventi cardiovascolari?
Per rispondere a questa domanda è stata effettuata una revisione sistematica della letteratura che ha selezionato RCT della durata di almeno un anno in cui i tiazidici venivano paragonati ad altri farmaci antipertensivi di prima scelta. In tutto si tratta di 20 RCT per un totale di circa 90.000 soggetti ipertesi.
Per altri esiti sono state però riscontrate delle leggere differenze.
Per esempio i tiazidici, rispetto betabloccanti, potrebbero ridurre gli eventi cardiovascolari (dal 5,4,% al 4,8% - certezza moderata) e la sospensione per effetti collaterali (dal 10,1% al 7,9% - certezza moderata), mentre non ci sono differenze importanti per quanto riguarda ictus o scompenso cardiaco.
Rispetto ai calcioantagonisti i tiazidici potrebbero comportare una differenza piccola (ma anche nessuna differenza) per gli effetti collaterali, probabilmente riducono gli eventi cardiovascolari (dal 14,3% al 13,3% - certezza moderata) e lo scompenso cardiaco (dal 4,4% al 3,2% - certezza moderata). Riducono anche la sospensione del trattamento a causa di effetti avversi (Dal 7,6% al 6,2% - certezza bassa), comportano una differenza piccola o nessuna differenza per ictus e cardiopatia coronarica.
Rispetto agli ace-inibitori i tiazidici comportano una differenza piccola o nessuna differenza per gli eventi cardiovascolari, la coronaropatia e lo scompenso cardiaco; probabilmente riducono gli effetti avversi (dal 3,9% al 2,9% - certezza moderata) e l'ictus (dal 4,7% al 4,1% - certezza moderata).
Rispetto agli alfa-bloccanti i tiazidici riducono probabilmente gli eventi cardiovascolari (dal 12,1% al 9,0% - certezza moderata), l'ictus (dal 2,7% al 2,3% - certezza moderata), lo scompenso cardiaco (da 5,4% al 2,8% - certezza moderata) e la sospensione per effetti collaterali (da 1,3% a 0,9% - certezza bassa), mentre c'è una differenza piccola o nessuna differenza per la coronaropatia (certezza bassa).
La revisione, infine, ha trovato dati insufficienti per esprimersi su altre classi di farmaci ipotensivi.
Che dire?
Da questa analisi risulta che non ci sono differenze clinicamente rilevanti per quanto riguarda la mortalità totale tra diuretici tiazidici e altri farmaci ipotensivi di prima scelta. Potrebbero esserci alcune differenze su altri esiti, differenze diverse a seconda della classe esaminata.
Da notare che sono state trovate evidenze insufficienti per trarre conclusioni su inibitori del recettore dell'angiotensina II e aliskiren.
Vanno tuttavia segnalati almeno due punti:
1) le differenze trovate per alcuni esiti sono in genere piccole e derivano da evidenze di qualità moderata o bassa, quindi andrebbero interpretate con qualche cautela;
2) in molti pazienti ipertesi spesso, per controllare i valori ipertensivi, è necessario usare più di un farmaco: più che quale farmaco usare in questi casi è importante ridurre la pressione
In ogni caso si può concludere che i diuretici tiazidici rimangono un trattamento efficace ed economico dell'ipertensione che regge bene il confronto con altri farmaci antipertensivi.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Reinhart M, Puil L, Salzwedel DM, et al. First-line diuretics versus other classes of antihypertensive drugs for hypertension. Cochrane Database Syst Rev. 2023(7):CD008161.