Antagonisti dei mineralcorticoidi e funzione renale

Data 08 agosto 2024
Categoria cardiovascolare

Nei pazienti con scompenso cardiaco in trattamento con antagonisti dei mineralcorticoidi la comparsa di un importante deterioramento della funzione renale pone il problema se sospendere o meno questi farmaci.

Gli antagonisti dei recettori dei mineralcorticoidi sono farmaci essenziali nel trattamento dello scompenso cardiaco. Tuttavia se durante il trattamento si sviluppa un deterioramento della funzionalità renale il medico può essere tentato di sospenderne l'uso. In effetti la scheda tecnica dell'eplerenone, per esempio, riporta che il farmaco è controindicato nel caso di clearance della creatinina inferiore a 30 ml/min.
Partendo da questa constatazione alcuni autori hanno assemblato id dati di due studi clinici (il RALES e l'EMPHASIS-HF): nel primo era stato usato l'aldactone, nel secondo l'eplerenone. Gli autori hanno poi determinato un endpoint rappresentato da morte cardiovascolare o ricovero per scompenso cardiaco a seconda se la velocità di filtrazione glomerulare (VFG) stimata era o meno scesa al di sotto di 30 mg/min/1.73 m2.
Nell'analisi sono stati inclusi 4355 pazienti e nel 6,8% dei casi, durante il follow-up si è verificato un peggioramento della VFG < 30 ml/min/1,73 m2. Si trattava di soggetti che già al basale avevano una funzionalità cardiaca e renale peggiore ed erano più a rischio di esiti negativi rispetto ai pazienti in cui non c'era stato un così importante deterioramento della funzione renale.
Nonostante questo la riduzione del rischio di comparsa dell'esito primario è stata simile sia in chi aveva avuto una riduzione della VFG a valori inferiori a 30 ml/min/1,73 m2 sia in coloro in chi la VFG si era mantenuta superiore a tale soglia.
Rispetto al placebo nel gruppo che aveva avuto una riduzione della VFG a valori inferiori a 30 ml/min/1,73 m2 si verificarono 21 eventi di outcome primario in meno (per 100 soggetti/anni). Si ebbero però 3 eventi in più in chi aveva una iperkaliema con valori di potassio superiori a 5,0 mmol/L).
Gli autori concludono che nei pazienti con scompenso cardiaco in trattamento con un antagonista dei recettori mineralcorticoidi la comparsa di un deterioramento della fuznionalità renale importante non dovrebbe portare automaticamente a sospendere il trattamento.
In altre parole il beneficio di questi farmaci in termini di riduzione della mortalità cardiovascolare e dei ricoveri per scompenso cardiaco è tale che dovrebbe portare il medico a valutare se effettivamente sia davvero necessario sospenderli. Ovviamente un parametro molto importante da valutare sarà la potassiemia in quanto un eccesso di eventi è stato dimostrato per valori di potassio oltre i 6 mmol/L.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Matsumoto S, Henderson AD, Shen L, et al. Mineralocorticoid Receptor Antagonists in Patients With Heart Failure and Impaired Renal Function. J Am Coll Cardiol. 2024 May 6:S0735-1097(24)06945-6. doi: 10.1016/j.jacc.2024.03.426. (Originalstudy)

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 0:55 | Pagina 1 di 1