Ancora sulla colchicina nel post-infarto miocardico

Data 17 novembre 2024
Categoria cardiovascolare

Lo studio CLEAR SYNERGY (OASIS-9) non conferma i risultati di studi precedenti sulla utilità della colchicina nel post-infarto.

In una pillola precedente avevamo concluso che studi e revisioni sistematiche e linee guida suffragano l'uso della colchicina nella prevenzione secondaria cardiovascolare.
Tuttavia uno studio presentato al congresso 2024 del TCT (Transcatheter Cardiovascular Therapeutics) mette in dubbio questa affermazione, come si legge in un post dell'American College of Cardiology . Si tratta dello studio CLEAR SYNERGY (OASIS 9) che ha arruolato poco più di 7000 soggetti che avevano recentemente sofferto di infarto miocardico. Lo studio, che ha avuto una durata di 5 anni e ha paragonato colchicina e placebo, ha valutato un endpoint composto da morte cardiovascolare, infarto miocardico, ictus e rivascolarizzazione coronarica. Alla fine del follow-up vi era un differenza a favore della colchicina che però non era statisticamente significativo (HR 0,99; p = 0,93).
Esaminando i singoli endpoint si è visto che morte cardiovascolare e ictus era più frequenti nel gruppo colchicina mentre infarto e rivascolarizzazione erano più frequenti nel gruppo placebo. Tuttavia queste differenze non raggiungevano la significativitàstatistica.
Lo studio ha valutato anche la mortalità totale che non differiva tra i due gruppi. Simili erano anche gli eventi avversi gravi e le infezioni gravi. Nel gruppo colchicina l'effetto avverso più frequente è risultato la diarrea.
Ricordiamo che altri due studi (CONVINCE e CAHNCE-3) hanno evidenziato che la colchicina non è efficace nel ridurre il rischio di ictus in soggetti con ictus non cardioembolico .
Che dire? Questi risultati dovrebbero cambiare le attuali linee guida? Ci sembra che due siano le conclusioni che al momento si possono trarre. La prima è specifica alla domanda se la colchicina sia effettivamente efficace nelle malattie cardiovascolari: ci sembra di poter dire che per ora la questione rimane incerta e aperta a ulteriori discussioni. La seconda conclusione è di tipo generale: la medicina procede a piccoli passi e prima di arrivare ad affermazioni definitive è sempre opportuno adottare una prudente cautela.

RenatoRossi

Bibliografia

1. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8555

2. Studio CLEAR SYNERGY (OASI-9) presentato da Sanjit S. Jolly al meeting 2024 TTC (Transcatheter Cardiovascular Therapeutics). Washington, 29 ottobre 2024.
www.acc.org/Latest-in-Cardiology/Clinical-Trials/2024/10/25/04/34/clear-synergy

3. Kelly P, Lemmens R, Weimar C, Walsh C, Purroy F, Barber M, Collins R, Cronin S, Czlonkowska A, Desfontaines P, De Pauw A, Evans NR, Fischer U, Fonseca C, Forbes J, Hill MD, Jatuzis D, Kõrv J, Kraft P, Kruuse C, Lynch C, McCabe D, Mikulik R, Murphy S, Nederkoorn P, O'Donnell M, Sandercock P, Schroeder B, Shim G, Tobin K, Williams DJ, Price C. Long-term colchicine for the prevention of vascular recurrent events in non-cardioembolic stroke (CONVINCE): a randomised controlled trial. Lancet. 2024 Jul 13;404(10448):125-133. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00968-1. Epub 2024 Jun 7. PMID: 38857611.

4. Li J, Meng X, Shi FD, Jing J, Gu HQ, Jin A, Jiang Y, Li H, Johnston SC, Hankey GJ, Easton JD, Chang L, Shi P, Wang L, Zhuang X, Li H, Zang Y, Zhang J, Sun Z, Liu D, Li Y, Yang H, Zhao J, Yu W, Wang A, Pan Y, Lin J, Xie X, Jin WN, Li S, Niu S, Wang Y, Zhao X, Li Z, Liu L, Zheng H, Wang Y; CHANCE-3 Investigators. Colchicine in patients with acute ischaemic stroke or transient ischaemic attack (CHANCE-3): multicentre, double blind, randomised, placebo controlled trial. BMJ. 2024 Jun 26;385:e079061. doi: 10.1136/bmj-2023-079061. PMID: 38925803; PMCID: PMC11200154.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 13:40 | Pagina 1 di 1