ALLHAT anche per l'iperlipidemia

Data 01 febbraio 2003
Categoria cardiovascolare

In questo studio aperto, randomizzato la pravastaina non riduce la mortalità globale in prevenzione primaria in soggetti con moderato incremento delle LDL-C.

Lo studio ALLHAT ha incluso anche un sottostudio randomizzato non in cieco in cui circa 10,000 pazienti di età di 55 anni o più, ipertesi e con almeno un fattore di rischio coronarico sono stati trattati con pravastatina a 40 mg/die contro trattamentousuale.
Come criterio di inclusione si scelse un livello di LDL colesterolo compreso tra 120 e 189 mg/dl per i pazienti senza coronaropatia (fu considerato antietico negare la statina a pazienti affetti da coronaropatia e livelli più alti di LDL).
Dopo 4 anni, l'84% dei pazienti del gruppo di trattamento con pravastatina assumevano ancora il farmaco, a paragone del 17% del gruppo di controllo e i livelli medi di LDL colesterolo erano scesi del 28% a paragone dell'11% tra i pazienti in terapia usuale.
In un periodo di follow-up di 5 anni non si osservarono differenze significative tra i due gruppi per quanto riguarda la mortalità per tutte le cause (14.9% contro 15.3%) o per quel che riguarda l'incidenza di infarto cardiaco fatale e nonfatale (9.3% contro 10.4%).
I risultati di questo studio contrastano con quelli di numerosi e conosciuti studi precedenti.
Gli autori sostengono che le differenze nella concentrazione delle LDL nel gruppo di trattamento e quello di controllo non erano così marcate come negli altri studi e che lo studio ALLHAT, con 500 gruppi di lavoro interessati riflette una realtà molto più eterogenea degli altri studi.

Fonte: JAMA 2002 Dec 18; 288: 2998-3007
http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/288/23/2998