Ancora uno studio sull'interazione clopidogrel e inibitori di pompa

Data 04 febbraio 2010
Categoria cardiovascolare

Interazione dei PPI con il clopidogrel: secondo lo studio Medco ci sarebbe un effetto classe.

Al Meeting annuale della SCAI (Society for Cardiovascular Angiography and Interventions) sono stati presentati i risultati del Clopidogrel Medco Outcomes Study. Lo studio ha valutato gli esiti dell'associazione tra clopidogrel e inibitori di pompa protonica (PPI), inclusi 16.690 soggetti che avevano assunto l'antiaggregante per un intero anno dopo l'impianto di uno stent coronarico. L'analisi dei dati suggerisce che l'associazione aumenta del 50 % il rischio combinato di ospedalizzazione per infarto, stroke, angina instabile o rivascolarizzazione. In particolare per l'infarto o l'angina instabile il rischio aumenta del 70%, per l'ictus del 48% e per le rivascolarizzazioni coronariche del 35%.
Non si è trovata alcuna differenza di rischio per quanto riguarda omeprazolo, esomeprazolo, pantoprazolo, lansoprazolo. Non ci sono dati per i PPI più recenti (rabeprazolo e dexlansoprazolo).
La SCAI consiglia di ricorrere agli H2 bloccanti oppure ad antiacidi. Gli H2 bloccanti non vengono metabolizzati dal sistema enzimatico CYP che è coinvolto nell' attivazione del clopidogrel, pertanto questa classe di farmaci non ne inibisce l'attività antiaggregante.

Fonte:

SCAI Statement on “A National Study of the Effect of Individual Proton Pump Inhibitors on Cardiovascular Outcomes in Patients Treated with Clopidogrel Following Coronary Stenting: The Clopidogrel Medco Outcomes Study”

Commento di Renato Rossi

Precedentemente erano stati recensiti alcuni studi secondo i quali il rischio di interferenza con il clopidogrel non sarebbe uguale per tutti i PPI. Lo studio Medco, a tutt'oggi quello con maggior casistica, lascia invece intendere che questi farmaci avrebbero un effetto classe e tutti riducono l'attività antiaggregante del clopidogrel (esclusi solo rabeprazolo e dexlansoprazolo, per i quali non ci sono dati disponibili).
Pertanto nei pazienti in trattamento con clopidogrel se si ritiene necessario usare un gastroprotettore sarebbe utile prendere in considerazione un H2 bloccante. Questa classe di farmaci infatti non interferisce con l'enzima CYP2C19 (con esclusione della cimetidina, che lo inibisce parzialmente) ed è in grado di ridurre gli eventi avversi gastrointestinali purchè usata a dosaggi elevati.

Referenze

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4457
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4526