



Clopidogrel e inibitori di pompa protonica: un documento di consenso

Data 28 novembre 2010
Categoria cardiovascolare

Le società americane di cardiologia e di gastroenterologia hanno elaborato un documento di consenso sulla questione clopidogrel-inibitori di pompa protonica.

I punti salienti del consenso sono riassunti nella tabella che segue.

Sia l'ASA che il clopidogrel, da soli o in associazione, aumentano il rischio di sanguinamenti gastrointestinali.

I pazienti a maggior rischio sono quelli che hanno avuto un precedente sanguinamento gastrointestinale, quelli di età avanzata, l'uso contemporaneo di anticoagulanti, steroidi, FANS, l'infezione da *Helicobacter Pylori*.

Gli inibitori di pompa protonica (PPI) e gli H2 antagonisti riducono il rischio di emorragia gastrointestinale; i PPI sono più efficaci degli h2 antagonisti

L'uso di PPI o di H2 antagonisti, in associazione agli antiaggreganti, è raccomandato in pazienti con precedente emorragia gastrointestinale e in quelli con multipli fattori di rischio, mentre non è consigliato nei pazienti a basso rischio

L'identificazione dei pazienti a cui prescrivere un PPI o un H2 bloccante è demandata al giudizio clinico del singolo medico

Il documento di consenso è stato elaborato tenendo conto degli studi di farmacologia che suggeriscono che i PPI possono ridurre l'attività antiaggregante del clopidogrel. Tuttavia non è noto se questi dati, dimostrati "in vitro", abbiano rilevanza clinica pratica.

Gli studi osservazionali hanno fornito risultati contrastanti mentre l'unico RCT attualmente disponibile (studio **COGENT**) ha dimostrato un effetto neutro dell'omeprazolo sul clopidogrel per quanto riguarda gli eventi cardiovascolari.

Un'interazione importante, comunque, non può essere esclusa, soprattutto in alcuni sottogruppi di pazienti, come per esempio i cattivi metabolizzatori del clopidogrel, ma, per il momento, non è chiaro il ruolo che potrebbero avere i test di farmacogenomica e quelli di funzionalità piastrinica.

Come si vede il documento è in accordo con quanto scrivemmo qualche tempo fa: se si ritiene necessaria una gastroprotezione nei soggetti che assumono clopidogrel probabilmente è ragionevole sia la scelta di un H2 bloccante a dosi piene che di un PPI .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Abraham NS et al. ACCF/ACG/AHA 2010 Expert Consensus Document on the Concomitant Use of Proton Pump Inhibitors and Thienopyridines: A Focused Update of the ACCF/ACG/AHA 2008 Expert Consensus Document on Reducing the Gastrointestinal Risk of Antiplatelet Therapy and NSAID Use. JACC 2010 Dec, Vol 56, issue 24.



PILLOLE.ORG



2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5123>