



## Utilizzo FANS associato ad aumento rischio mortalità per ictus

Data 17 maggio 2013  
Categoria Clinica

Nei pazienti con malattia aterosclerotica in fase di stabilità oppure con multipli fattori di rischio cardiovascolari, l'utilizzo di farmaci antiinfiammatori non steroidei (FANS) sarebbe correlato ad un incremento del rischio di eventi cerebrovascolari.

In uno studio condotto dall' Institute de Cardiologie (APHP) francese sono stati analizzati 23728 pazienti arruolati nel registro REACH. Di questi 20588 (86.8%) presentavano malattia aterotrombotica e 3140 (13.2%) avevano solamente multipli fattori di rischio cardiovascolari. Gli eventi avversi maggiori cardiovascolari (MACE) sono stati definiti come un composito di morte cardiovascolare, infarto miocardico o ictus. I sanguinamenti sono stati definiti come ogni sanguinamento che ha necessitato di una ospedalizzazione o di trasfusioni.

L'età media della popolazione in studio era di  $67.2 \pm 9.8$  anni. Al basale 1573 pazienti (6.6%) assumevano FANS e 15395 (64.9%) assumevano aspirina. Sono stati definiti 4 gruppi di pazienti come qui indicato:

- 1) no aspirina/no FANS,
- 2) solo aspirina,
- 3) solo FANS,
- 4) FANS + aspirina.

Questi gruppi erano composti rispettivamente da 7722 (32.5%), 14,433 (60.8%), 611 (2.6%) e 962 (4.1%) pazienti. Tra i 22028 (92.8%) pazienti con follow up a 2 anni, 683 (3.2%) sono morti per cause cardiovascolari, tra questi 395 (1.9%) hanno avuto un infarto miocardico, 665 (3.1%) un ictus, 1651 e 199 (1.0%) un sanguinamento.

L'utilizzo di FANS è risultato significativamente associato in modo indipendente ad un aumentato del rischio di ictus (OR 1.635; 95% CI 1.239-2.159,  $p < 0.001$ ), e non significativamente ad un aumento del rischio di sanguinamento (OR 1.554; CI 95% 0.960-2.51,  $p = 0.07$ ). Non è stata rilevata alcuna associazione significativa tra l'utilizzo di FANS e l'occorrenza di infarto miocardico o MACE.

Fonte: AIFA

l'abstract su pubmed:

[url]<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21719126>[/url]