

Efficiacia e sicurezza dei DOAC nei pesi “estremi”

È stato dimostrato che i pazienti in sovrappeso e moderatamente obesi con malattie cardiovascolari hanno una prognosi migliore rispetto ai pazienti con indice di massa corporea (BMI) normale, dando origine a ciò che è noto come il "paradosso dell'obesità". Più recentemente, diverse analisi post hoc di studi randomizzati controllati e studi osservazionali hanno esaminato le associazioni tra BMI e prognosi nei pazienti con fibrillazione atriale (FA) trattati con anticoagulanti orali diretti (DOAC) o warfarin, ma i loro risultati rimangono controversi. Pertanto, un gruppo di ricercatori cinesi, coordinati dal dott. Zhou ha realizzato una meta-analisi allo scopo di chiarire se esista veramente un paradosso dell'obesità nei pazienti con FA in terapia anticoagulante e di confrontare gli effetti del trattamento con DOAC e warfarin nei pazienti con FA in tutte le categorie di BMI.

La meta-analisi ha incluso nove studi. Rispetto al peso normale, il sottopeso è stato associato ad un aumentato rischio di ictus o embolia sistemica (SSE) (RR 1,98, IC 95% 1,19-3,28), mentre il sovrappeso e l'obesità sono stati correlati con tassi ridotti di SSE (sovrappeso: RR 0,81, IC 95% 0,71-0,91; obesità: RR 0,69, IC 95% 0,61-0,78) e morte per qualsiasi causa (sovrappeso: RR 0,73, IC 95% 0,64-0,83; obesità: RR 0,72, IC 95% 0,66-0,79). Rispetto ai pazienti che assumevano warfarin, i pazienti che ricevevano DOAC sottopeso, con peso normale o sovrappeso avevano tutti un rischio ridotto di SSE (sottopeso: RR 0,61, IC 95% 0,46-0,80; peso normale: RR 0,72, IC 95% 0,58-0,91; sovrappeso : RR 0,87, IC 95% 0,76-0,99) e sanguinamento maggiore (sottopeso: RR 0,67, IC 95% 0,55-0,81; peso normale: RR 0,72, IC 95% 0,58-0,90; sovrappeso: RR 0,83, IC 95% 0,71– 0,96), ed anche gli obesi non presentavano rischi trombotici ed emorragici maggiori.

Dai risultati dello studio emerge come effettivamente esista un “paradosso dell’obesità” nei pazienti anticoagulati con FA; inoltre, i DOAC si riconfermano i farmaci di prima scelta in tutte le categorie di peso corporeo in quanto hanno profili di efficacia e sicurezza migliori rispetto al warfarin nei pazienti sottopeso, di peso normale e in sovrappeso e non sono inferiori al warfarin nei pazienti obesi.

Le attuali raccomandazioni della Società internazionale di trombosi ed emostasi (ISTH) mettono in guardia contro l'uso di DOAC nei pazienti con pesi estremi; i risultati di questa meta-analisi, se confermati in studi successivi, potrebbero quindi contribuire a modificare le future raccomandazioni delle linee guida.

Bibliografia

Zhou Y, Ma J, Zhu W. *Efficiacy and Safety of Direct Oral Anticoagulants Versus Warfarin in Patients with Atrial Fibrillation Across BMI Categories: A Systematic Review and Meta-Analysis.* *Am J Cardiovasc Drugs* 2019 Jul 24. [Epub ahead of print]