

■ CARDIOLOGIA

Ridurre la Pas <120 mmHg è la strategia vincente

In uno studio multicentrico, randomizzato, controllato, durato 3 anni, il trattamento intensivo con farmaci antipertensivi con l'obiettivo di portare la Pas a valori al di sotto dei 120 mmHg ha ridotto del 12% gli eventi cardiovascolari maggiori (infarto, ictus, morte cardiovascolare, rivascolarizzazione o ospedalizzazione o visita al pronto soccorso per patologie cardiache) nei soggetti ad alto rischio rispetto al trattamento standard con un target di Pas inferiore a 140 mmHg. Gli effetti erano coerenti indipendentemente dalla presenza o meno di diabete dei partecipanti (tipo 1, tipo 2) o dalla storia di ictus. I dati scientifici sono stati presentati durante il congresso dell'American Heart Association 2023.

I partecipanti allo studio ESPRIT sono stati randomizzati a ricevere un trattamento intensivo (con associazioni di diverse classi di farmaci e dosi più elevate) o standard. La sicurezza è stata valutata tra i gruppi di trattamento confrontando gli eventi avversi gravi tra i partecipanti.

Dopo due anni, rispetto al trattamento standard, la strategia di trattamento intensivo ha prevenuto:

- il 12% degli infarti, ictus, procedure di rivascolarizzazione, morte per cause cardiovascolari e ricoveri o visite al pronto soccorso per in-

sufficienza cardiaca;

- il 39% dei decessi per cause cardiovascolari;
- il 21% dei decessi per qualsiasi causa;
- non è stata riscontrata alcuna differenza significativa negli eventi avversi gravi quali ipotensione, anomalie elettrolitiche, cadute con conseguenti lesioni, lesioni renali acute o insufficienza renale.

La sincope, o svenimento, è stato uno degli eventi avversi gravi utilizzati per valutare la sicurezza. La sincope si è verificata con un tasso dello 0.4% all'anno nel gruppo intensivo e dello 0.1% nel gruppo standard. Ciò significa che per ogni 1.000 pazienti che ricevono il trattamento intensivo per 3 anni, 3 pazienti sperimenterebbero un evento avverso grave di sincope, mentre 14 eventi vascolari maggiori e 8 decessi verrebbero ulteriormente prevenuti.

"Questi risultati, commenta Jing Li, direttore del Dipartimento di Medicina Preventiva del National Center for Cardiovascular Diseases in Beijing, China, forniscono la prova che il trattamento intensivo dell'ipertensione focalizzato sul raggiungimento di una pressione arteriosa sistolica inferiore a 120 mmHg è vantaggioso e sicuro per l'iperteso con fattori di rischio cardiovascolare aumentati. L'imple-

mentazione di questa strategia di trattamento intensivo per gli adulti ad alto rischio ha il potenziale per salvare più vite umane e ridurre il peso delle malattie cardiache sulla salute pubblica in tutto il mondo".

► Dettagli e background dello studio

- Lo studio ESPRIT ha coinvolto 11.255 adulti, con una Pas basale 130-180 mmHg e una malattia CV accertata o almeno due fattori di rischio principali;
- i partecipanti avevano un'età media di 64.6 anni; il 41.3% erano donne e il 58.7% uomini;
- circa il 27% dei partecipanti allo studio aveva una storia di ictus, circa il 29% aveva una precedente malattia coronarica e circa il 39% aveva il diabete, di tipo 1 o di tipo 2.
- l'esito primario dello studio era un esito composito di attacco cardiaco, rivascolarizzazione coronarica o non coronarica, ospedalizzazione/visita al pronto soccorso per insufficienza cardiaca, ictus o morte CV. Gli esiti secondari includevano esiti CV, esiti renali ed esiti cognitivi.

• *Jing Li; Jiamin Liu; the ESPRIT Collaborative Group, Fuwai Hospital, Beijing, China. Effects of Intensive Blood Pressure Lowering Treatment in Reducing Risk of Cardiovascular Events (abstractsonline.com).*

