



■ FARMACI

Statine: intolleranza ed eventi avversi possono essere superati

Gli effetti collaterali tipici delle statine non rappresentano un ostacolo insormontabile all'aderenza terapeutica. La maggior parte dei pazienti che interrompono la cura a causa di eventi avversi (come nausea, dolore muscolare e disfunzione epatica) è in grado di tollerarli una volta ripresa la terapia. Lo dimostra uno studio del Brigham and Women's Hospital di Boston pubblicato sulla rivista *Annals of Internal Medicine* (Zhang H. et al. *Discontinuation of Statins in Routine Care Settings: A Cohort Study. Ann Intern Med* 2013; 158(7): 526-534). I ricercatori hanno analizzato le cartelle cliniche di quasi 108.000 pazienti a cui erano state prescritte le statine tra il 2000 e il 2008. Dai dati è emerso che nel 20% dei pazienti si erano manifestati sintomi correlati all'assunzione del farmaco, determinando la sospensione (almeno temporanea) della terapia in un caso su due. A seguito dell'interruzione, oltre il 50% dei pazienti aveva ripreso ad assumere statine (non necessariamente la stessa della volta precedente), e di questi ben il 90% è riuscito a continuare la terapia senza problemi. Questi risultati, commentano gli autori dello studio, vanno

interpretati in una chiave ottimistica. Infatti, significa che potenzialmente ci sono milioni di pazienti che possono prendere ancora le statine riducendo così il loro rischio cardiovascolare. Gli effetti avversi potrebbero essere infatti causati da un tipo particolare di statina, e non da tutte le statine in generale: prima di rinunciare alla terapia, è quindi opportuno ritentare usando una molecola o un dosaggio differenti.

► Una risorsa preziosa

Le statine sono forse tra i farmaci con il più elevato numero di prescrizioni al mondo: le raccomandazioni scientifiche virtualmente ne incoraggiano l'impiego in prevenzione secondaria e ne suggeriscono l'uso anche in prevenzione primaria. Si tratta di farmaci che dovrebbero essere assunti per tutta la vita perché possano definire una dimensione di reale efficacia alla prevenzione della malattia cardiovascolare aterosclerotica.

► Il vissuto del paziente

In realtà, nel vissuto dei pazienti molti sono i fattori che giocano a sfavore, soprattutto se riferiti alla

prevenzione primaria (è evidente che i soggetti che hanno già subito un evento sono più motivati a proseguire con una terapia ipolipemizzante). Relativamente agli effetti collaterali molti pazienti tendono ad attribuire alla statina molti eventi che in realtà potrebbero dipendere da cause estranee. I pazienti sanno, per esempio, che le statine possono provocare dolore muscolare e la tendenza naturale è quella di riportare qualunque tipo di dolore all'uso del farmaco. E, per quanti siano gli sforzi del medico, non sempre è possibile riuscire a comunicare con il paziente e convincerlo che il vero problema non è la statina.

Un altro fenomeno che è possibile osservare è quello in cui, nonostante l'oggettiva presenza di una sintomatologia di dolore muscolare che deriva realmente dalla statina, i pazienti continuano ad assumere il farmaco. In questo caso però non è raro che si autoprescrivano una riduzione della posologia nella convinzione che una dose subterapeutica sia comunque efficace nel normalizzare i livelli di lipidi e che, nel contempo, risolva il problema degli effetti indesiderati. E in genere ciò avviene ad insaputa del medico.

Alla luce di ciò i risultati dello studio appaiono decisamente incoraggianti perché confermano che con le opportune strategie e un buon livello di comunicazione tra medico e paziente è possibile migliorarne compliance e persistenza in trattamento.