

Efficacia degli anticoagulanti orali diretti nei pazienti con stenosi mitralica

Fonte: Kim JY, et al. Outcomes of Direct Oral Anticoagulants in Patients With Mitral Stenosis. *J Am Coll Cardiol* 2019; 73:1123-31.

La fibrillazione atriale (FA) è associata a un aumento del rischio di eventi tromboembolici. In questa tipologia di pazienti, la terapia con anticoagulanti orali diretti (DOAC) si è dimostrata efficace nel prevenire il rischio di ictus tromboembolico; tuttavia, tutti gli studi riguardanti i DOAC hanno escluso fino ad oggi pazienti con stenosi mitralica di grado da moderato a severo. Pertanto, lo scopo di questo studio condotto da Kim J.Y. e colleghi è stato quello di valutare l'efficacia dei DOAC nella prevenzione delle complicanze tromboemboliche della FA nei pazienti con stenosi mitralica. A tale scopo, sono stati arruolati 2230 pazienti con stenosi mitralica ed FA provenienti dalla banca dati HIRA (Health Insurance Review and Assessment Service) della Repubblica Coreana. Tutti i pazienti erano in trattamento con DOAC *off-label* o in trattamento convenzionale con warfarin. L'*endpoint* primario di efficacia era rappresentato dal composito di ictus ischemico o embolia sistemica. L'*endpoint* di sicurezza era l'incidenza di emorragia intracranica.

L'età media dei pazienti inclusi era 69.7 ± 10.5 anni; circa il 31% era di sesso maschile ed il *follow-up* medio è stato di circa 27 mesi. Tra i pazienti che hanno ricevuto un trattamento con DOAC, 367 (32.9%) sono stati trattati con dabigatran, 472 (42.3%) con rivaroxaban, 192 (17.2%) con apixaban e 84 (7.5%) con edoxaban. L'incidenza annua di eventi tromboembolici è stata del 2.22% nel gruppo DOAC e del 4.19% nel gruppo warfarin (adjusted Hazard Ratio 0.28, 95% CI 0.18-0.45). L'emorragia intracranica si è verificata nello 0.49% dei pazienti del gruppo DOAC e nello 0.93% dei pazienti del gruppo warfarin (adj HR 0.53, 95% CI 0.22-1.26). Il tasso di incidenza di morte per tutte le cause è stato invece del 3.45% anno nel gruppo DOAC rispetto all' 8.08% anno del gruppo warfarin (adj HR: 0.41; IC al 95%: da 0.30 a 0.56). La curva di sopravvivenza globale ha dimostrato una riduzione della morte per qualsiasi causa nel gruppo DOAC rispetto al gruppo warfarin (log-rank $P < 0.0001$). In conclusione, nei pazienti con FA e stenosi mitralica i DOAC sembrerebbero essere un'alternativa promettente al trattamento convenzionale con warfarin nella prevenzione del tromboembolismo.

Questo studio ha rivelato certamente dati utili ed esplorativi riguardo l'efficacia e la sicurezza dei DOAC nei pazienti con stenosi mitrale ed FA, seppur trattati *off-label*. Sulla base di ciò, sembrerebbe giustificabile ricercare la conferma di questi dati all'interno di studi clinici randomizzati ben più ampi.