

EFFETTO DEL CONSUMO CONTROLLATO DI ALCOOL E RISCHIO DI CARDIOMIOPATIA

Nicolas JM, et al, Ann Intern Med 2002; 136, 192-200

Riassunto

Background: la cardiomiopatia è una complicazione potenzialmente fatale dell'abuso di alcool. In bevitori che sviluppano disfunzioni cardiache, si ritiene che l'astinenza sia fondamentale per arrestare ulteriori peggioramenti della contrattilità cardiaca. Vi sono alcune evidenze che indicano che anche la riduzione del consumo di alcool possa essere utile.

Obiettivo: valutare l'effetto del consumo moderato controllato di alcool sulla funzionalità cardiaca in pazienti con cardiomiopatia alcolica.

Disegno sperimentale, setting, pazienti: studio prospettico di coorte della durata di 4 anni, condotto in una clinica universitaria di Barcellona, Spagna, su 55 uomini alcoolisti con cardiomiopatia che bevevano almeno 100g di etanolo al giorno da almeno 10 anni.

Misurazioni: valutazione dell'assunzione di alcool e del livello di nutrizione, rilevazione clinica delle condizioni cardiache con ecocardiogramma e successiva angiografia cardiaca con radionuclidi.

Risultati: al termine del primo anno, tutti i pazienti con cardiomiopatia che avevano interrotto l'assunzione di alcool presentavano un significativo miglioramento della funzione ventricolare sinistra (aumento medio della frazione di eiezione ventricolare sinistra di 0,131 [IC 95%: 0,069-0,193]). I soggetti che avevano ridotto il loro consumo a 20-60 g di alcool al giorno presentavano un miglioramento medio simile, pari a 0,125 (IC 95%: 0,082-0,168). Al contrario, la frazione di eiezione ventricolare sinistra continuava a peggiorare nella maggior parte dei soggetti che continuavano ad abusare di alcool (>80g/die). Dopo 4 anni, la frazione di eiezione ventricolare sinistra continuava a migliorare sia tra gli astemi che in coloro che controllavano il loro consumo di alcool. 10 soggetti che avevano continuato a bere più di 80g/die di etanolo sono morti durante lo studio.

Conclusioni: in pazienti con cardiomiopatia alcolica, sia l'astinenza che un consumo controllato di alcool fino a 60g/die (corrispondete a 4 drink standard al giorno) erano egualmente efficaci nel migliorare la funzionalità cardiaca.

Commento degli studi di Walsh (Scheda n. 11) e Nicolas (Scheda n. 12)

Entrambi questi studi esaminano la relazione tra il consumo di moderate dosi di alcool e lo scompenso cardiaco, una patologia nella quale l'alcool stesso, per l'azione tossica che manifesta a dosi elevate nei riguardi della fibrocellula miocardica, è stato a lungo considerato totalmente controindicato.

Lo studio di Walsh, condotto su soggetti senza evidenza di malattia coronarica o di scompenso all'inizio dello studio, mostra l'esistenza di un effetto protettivo delle dosi moderate di alcool sullo sviluppo di insufficienza cardiaca congestizia. I risultati dello studio sono almeno in parte inattesi, perchè gli autori non rilevano alcuna relazione tra consumo di elevate dosi di alcool ed il rischio di incorrere in questa patologia in uno studio di popolazione. Il risultato potrebbe essere dovuto al fatto che il tempo di osservazione (e quindi di esposizione) è stato troppo breve per mettere in luce un effetto tossico dell'alcool a questo livello, al fatto che la tossicità in realtà era presente, ma non è stata rilevata o misurata (un limite di questo studio, del resto ben costruito, è la mancanza di una misurazione diretta della funzionalità cardiaca, che potrebbe portare a "falsi negativi") o ancora ad un possibile "compenso", a livello di popolazione, tra il minore numero di quadri di scompenso di natura post-ischemica (è noto che la maggior parte dei quadri di scompenso cardiaco, al giorno d'oggi, è conseguenza della malattia coronarica, la cui incidenza è ridotta dal consumo di dosi moderate di alcool) ed un maggiore numero di casi di scompenso conseguenti ad una cardiomiopatia alcolica.

Lo studio di Nicolas et al. affronta invece la relazione tra consumo di alcool ed il decorso clinico del quadro di insufficienza cardiaca in soggetti già portatori di una cardiomiopatia alcolica, per un prolungato consumo di oltre 100 g di alcool al giorno. Lo studio evidenzia l'esistenza di un effetto soglia per il livello di consumo dell'alcool stesso ai fini del recupero funzionale da parte della cellula miocardica: non solo l'interruzione di consumo di alcool, ma anche un consumo limitato a non oltre 4 drink al giorno, permette un graduale miglioramento della funzionalità cardiaca, mentre la continuazione del pattern di consumo eccessivo induce, come atteso, un quadro di peggioramento dello scompenso, e conseguentemente un elevato rischio di morte. E' interessante sottolineare come quest'azione deleteria dell'alcool, al pari della così detta "holiday heart syndrome" (legata ad abuso di alcool nel fine settimana), possa avere una radice comune in disturbi nel ritmo cardiaco (effetto aritmogeno) legati all'abuso di alcool. La causa prima di morte, nei soggetti con quadro clinico di scompenso cardiaco, è infatti l'insorgenza di un'aritmia fatale.

Nel complesso, i due lavori citati forniscono indicazioni importanti, ed almeno parzialmente nuove, sulla relazione tra consumo di alcool e scompenso cardiaco. Essi suggeriscono che tra gli effetti potenzialmente benefici associati al consumo di dosi moderate di bevande alcoliche, nel soggetto sano, possa includersi anche una riduzione del rischio di incorrere in uno scompenso; per quanto riguarda i soggetti nei quali questa patologia è già manifesta, anche se probabilmente non sono sufficienti per modificare l'atteggiamento classico di suggerire una completa abolizione del consumo di alcool, essi indicano che probabilmente è sufficiente ricondurre tali consumi nell'area del consumo moderato per facilitare la ripresa funzionale cardiaca.