

CORRELAZIONE TRA CONSUMO LIEVE-MODERATO DI ALCOOL E PROGNOSI IN PAZIENTI CON DISFUNZIONE SISTOLICA VENTRICOLARE SINISTRA

H. A. Cooper et al. Journal of the American College of Cardiology, 2000; **35**: 1753-1759.

Riassunto

Obiettivi: scopo dello studio era valutare la correlazione fra il consumo lieve-moderato di alcool e la prognosi in pazienti con disfunzione sistolica del ventricolo sinistro (VS).

Background: Mentre è ben noto che un elevato consumo cronico di alcool può portare ad una cardiomiopatia, poco si conosce degli effetti di un consumo lieve-moderato di questa sostanza in pazienti con disfunzione del VS.

Metodi: la relazione tra consumi lievi-moderati di alcool e prognosi è stata valutata nei partecipanti allo studio SOLVD (Studies Of Left Ventricular Dysfunction), la cui frazione di eiezione era 0,35. Le caratteristiche basali dei pazienti che consumavano da 1 a 14 drinks per settimana (bevitori lievi-moderati; n=2594), e la loro frequenza di eventi nel tempo, è stata confrontata con quella dei pazienti che non riportavano alcun consumo di alcool (astemi, n=3719). L'associazione fra consumo lieve-moderato di alcool e la prognosi è stata valutata mediante l'analisi proporzionale del rischio secondo Cox, tenendo conto delle differenze tra i due gruppi all'inizio dello studio e delle principali covariate.

Risultati: i tassi di mortalità sono stati inferiori tra i bevitori lievi-moderati rispetto a quelli degli astemi (7,2 vs 9,4 decessi/100 persone-anno, $p < 0,001$).

Tra i pazienti con disfunzione ischemica del VS, un consumo lieve-moderato di alcool si associava in modo indipendente ad un rischio ridotto di mortalità per tutte le cause (rischio relativo, o RR, 0,85, $p = 0,01$), ed in particolare di morte per infarto miocardico (RR 0,55, $p < 0,001$). Il rischio di decesso per insufficienza cardiaca progressiva, per cause aritmiche o la frequenza di ricovero ospedaliero per malattia cardiaca erano invece simili nel gruppo degli astemi e in quello dei bevitori lievi-moderati. Tra i pazienti con disfunzione del VS non ischemica non è invece stato rilevato alcun effetto significativo sulla mortalità attribuibile al consumo lieve-moderato di alcool (RR 0,93, $p = 0,5$).

Conclusioni: Un consumo lieve-moderato di alcool non si associa ad una prognosi avversa in pazienti con disfunzione sistolica del VS, e può ridurre il rischio di infarto miocardico fatale in pazienti con disfunzione del VS di origine ischemica.

Commento

Come gli autori ricordano nell'introduzione allo studio, è ben noto che dosi elevate di alcool sono tossiche per la fibrocellula muscolare cardiaca, e che possono indurre la comparsa di una cardiomiopatia. L'effetto di dosi moderate di alcool, tuttavia, non è altrettanto noto.

La valutazione dei soggetti dello studio SOLVD ha permesso di stabilire come il consumo moderato di alcool non peggiori la prognosi "quoad vitam" in questi pazienti, apportando invece un certo miglioramento del rischio di morte per qualunque causa (-15%). Il beneficio è largamente concentrato sui pazienti con disfunzione ventricolare sinistra di natura ischemica (che rappresentano circa il 60% circa del totale dei soggetti arruolati nello studio), mentre tra i soggetti con disfunzione non ischemica non si osserva alcun beneficio, ed è sostanzialmente dovuta ad una riduzione del rischio di infarto, che è praticamente dimezzato tra i bevitori moderati rispetto agli astemi.

Sulla base di questi dati, quindi, si può concludere che il consumo di un massimo di 2 drinks al giorno di bevande alcoliche non svolgerebbe alcun effetto negativo tra i pazienti con disfunzione del ventricolo sinistro di natura ischemica: in questi soggetti, anzi, si osserverebbe una consistente riduzione del rischio di recidive infartuali. Nei soggetti con disfunzione di natura non ischemica, al contrario, il consumo di dosi moderate di alcool non sembra influenzare in alcun modo la prognosi, e la decisione di consumo può pertanto essere presa congiuntamente da paziente e medico, anche sulla base delle preferenze ed abitudini personali.