

Aggiornamenti Scientifici FADOI

Metanalisi conferma aumento di mortalità da digossina in FA e scompenso

Nel 2015 tre metanalisi indipendenti posero il problema che il trattamento con digossina potesse essere associato a un aumento della mortalità nei pazienti con fibrillazione atriale (FA) e scompenso cardiaco (HF). Eppure, nonostante molti studi successivi abbiano ribadito le criticità relative al profilo di sicurezza della digossina in questi pazienti, le ultime linee guida sulla FA pubblicate nel 2016 continuano a indicarla come un'indicazione di classe I.

Vamos e colleghi propongono una revisione e una metanalisi dei lavori pubblicati fino al marzo 2018, relativi all'associazione tra digossina e mortalità nei soggetti con FA o HF. Nella **metanalisi** sono stati inclusi **37 studi**, per un totale di **825.061 pazienti**. I risultati hanno confermato che il **trattamento con digossina** era associato a un **aumento del rischio relativo di mortalità**:

- per tutte le cause: HR 1.17, IC95% 1.05-1.29, $p < 0.01$;
- per FA (N = 627 620): HR 1.23, IC95% 1.17-1.30, $p < 0.01$;
- per HF (N = 197 441): HR 1.11, IC95% 1.06-1.16, $p < 0.01$.

Una *sensitivity analysis* condotta sugli studi che riportavano dati sui trattamenti incidenti (cioè di nuova introduzione, N = 41 687) ha mostrato un rischio di mortalità per tutte le cause addirittura **più elevato rispetto ai soggetti che non assumevano digossina**: HR 1.47, IC95% 1.15-1.88, $p < 0.01$.

In un'analisi *post-hoc* pubblicata di recente dello studio ARISTOTLE, la digossinemia era un fattore di rischio indipendente per la morte nei pazienti con FA: si osservava un aumento di mortalità per ogni 0.5 ng/mL di aumento della digossinemia nei pazienti con o senza HF (HR aggiustato 1.19, IC95% 1.07-1.32).

Pertanto, questa metanalisi, aggiornata con le pubblicazioni più recenti, conferma che il trattamento con digossina è associato a un aumento della mortalità nei pazienti con FA o HF.

Si impone quindi la necessità di studi randomizzati finalizzati ad analizzare in modo più approfondito il profilo di sicurezza della terapia con digossina. Inoltre, le prossime linee guida dovranno probabilmente rivalutare le raccomandazioni relative a questo trattamento.

Bibliografia

1. Vamos M, et al. Meta-analysis of effects of digoxin on survival in patients with atrial fibrillation or heart failure: an update. Am J Cardiol [2019, 123: 69–74](#).