

Czy niesterydowe leki przeciwzapalne zwiększają śmiertelność u osób po przebytych zawałach?

COX-2 inhibitors/NSAIDs increase risk of death in patients with previous MI. www.theheart.org, AHA Congress, Dallas, 13-16.11.2005

Dr Gunnar Gislason z Danii przedstawił na listopadowej konferencji American Heart Association w Dallas (2005) doniesienie wskazujące na udział inhibitorów cyklooksygenazy (COX-2) i innych niesterydowych leków przeciwzapalnych (NLP) w zwiększaniu ryzyka śmierci u pacjentów po przebytych zawałach serca (MI). Autorzy pracy prześledzili dane 58 432 pacjentów (z Narodowego Rejestru Chorych w Danii), którzy w okresie 1995-2002 przeżyli pierwszy w swoim życiu MI i przyjmowali, po zakończonej hospitalizacji, inhibitory COX-2 lub inne NLP (przynajmniej jedna przepisana recepta). Po dostosowaniu danych do wieku, płci, statusu społecznego, czasu wystąpienia zawału, wpływu innych przyjmowanych leków okazało się, że wskaźniki śmiertelności u osób leczonych NLP były istotnie wyższe niż w grupie osób, które leków tych nie brały (wskaźniki ryzyka dla zgonu z jakiegokolwiek przyczyny 5.03; 4.24; 3.76; 1.96; 1.22 odpowiednio dla preparatów rofecoxib >25 mg/dziennie; celecoxib >200 mg/dz; diclofenac >100 mg/dz; ibuprofen >1200 mg/dz i innych NLP). Ryzyko powtórnego zawału było wyższe o 50%, ale wartość ta nie osiągnęła istotności statystycznej. Autorzy zwracają uwagę, że przyczyną zdecydowanej większości zgonów mógł być ponowny MI, ale związku tego nie potwierdzono, gdyż część chorych zmarła poza szpitalem, a przyczyn tych śmierci nie baza danych nie zawierała.

W opinii autorów, mimo ograniczeń związanych z obserwacyjnym charakterem badania, znaczący wzrost ryzyka śmierci u osób przyjmujących inhibitory COX-2 i inne NLPZ po zawałach serca nakazuje ogromną ostrożność w stosowaniu tych środków.