

Sindromul Raynaud din sclerodermie si blocantele de calciu (nifedipina).

Rezumat si ajutor in decizie

(Pope J, Furst D, Clements P, Ottawa Methods Group. Systemic sclerosis. In: Evidence-based Rheumatology. London:BMJ Books, 2003; tradus de dr. Cristian Băicuș&translate.google).

Cât de bine acționează blocantele canalelor de calciu, cum ar fi nifedipina, în tratamentul sindromului Raynaud din sclerodermie?

Pentru a răspunde la această întrebare, oamenii de știință au analizat și găsit o analiză sistematică ce a inclus 5 studii de bună calitate, făcute în total pe 40 de pacienți cu această afecțiune. Pacienții au luat nifedipină (până la 30 mg pe zi) sau o pastilă de zahar cu rol de placebo. Aceste studii oferă cele mai bune dovezi pe care le avem astăzi.

Ce este Raynaud si cum pot ajuta blocantele canalelor de calciu?

Raynaud este o afecțiune în care vasele mici vase de sange se îngustează și fluxul de sânge care merge la nivelul pielii se încetinește. Degetele de la mâini și picioare devin reci, palide, amorțite și dureroase.

Sindromul Raynaud poate apărea pe cont propriu sau cu o altă boală, cum ar fi sclerodermia. Există două tipuri de sindrom Raynaud, primar și secundar. Sindromul Raynaud primar este cel mai frecvent, și nu are nici o cauză cunoscută. De multe ori apare la femei cu vârste între 15 – 35 ani, fără alte simptome. Raynaud secundar apare împreună cu alte condiții, cum ar fi sclerodermia. Sclerodermia este o afecțiune în care pielea, articulațiile, și vasele de sânge sunt înlocuite cu țesut gros, fibros. Se consideră că ea este cauzată de sistemul imunitar al organismului, care atacă propriile țesuturi (este o boală autoimună). Ea apare de obicei la femeile sau bărbații cu vârsta peste 35 de ani.

Un atac dureros de Raynaud din sclerodermie apare, iar apoi se ameliorează spontan (singur, fără tratament). În cazul în care Raynaud continuă să se înrăutățească și nu este tratat, acesta poate duce la:

- deteriorarea vaselor de sânge
- ulcere sau răni la degetele de la picioare și / sau mâini
- în cele mai rele situații, ar putea duce la gangrena degetelor, care trebuie să fie îndepărtate chirurgical.

Medicamente cum ar fi blocantele canalelor de calciu sunt adesea prescrise în Raynaud pentru a scădea numărul de atacuri și dureri în timpul atacurilor. Blocantele canalelor de calciu, cum ar fi nifedipina, deschid vasele de sânge pentru a permite fluxul de sânge. Din păcate, creșterea fluxului de sânge poate provoca, de asemenea, alte efecte secundare.

Cum au făcut oamenii de știință pentru găsi informații și a le analiza?

Oamenii de știință au cautat reviste științifice pentru studii și recenzii sistematice privind blocantele canalelor de calciu la pacienții cu Raynaud. Nu toate studiile și recenziile găsite au fost de o calitate înaltă și astfel au fost selectate doar 5 studii, care au întrunit standardele.

- Studiile a trebuit să fie studii randomizate controlate în cazul în care un grup de pacienți care au primit un calciu blocant a fost comparat cu un alt grup de pacienți care au primit placebo sau o pastila de zahăr sau un alt medicament.
- Unele studii au fost de calitate medie. Aceste studii au testat grupuri mai mici de pacienți sau au fost făcute un grup de pacienți care a fost tratat mai întâi un blocant al canalelor de calciu și apoi a trecut la a primi placebo (se numesc studii în *cross-over*).

Ce studii și analize au fost examinate pentru acest rezumat?

A fost găsită o analiză sistematică (*systematic review*), care a inclus 6 studii ce au comparat blocante ale canalelor de calciu cu o pastilă de placebo sau zahăr. Dintre acestea, cinci studii au testat 44 de pacienți cu sclerodermie. Pacienții au primit nifedipină (nu mai mult de 30 mg pe zi) sau o pastila placebo sau zahăr pentru până la 12 săptămâni. Studiile au fost de calitate medie sau mare.

Studiile au evaluat cât de dese au fost atacurile pe parcursul unei perioade de timp de două săptămâni și cât de severe sau dureroase au fost atacurile.

Cât de bine acționează blocantele canalelor de calciu?

Analiza sistematică arătat că efectele blocantelor canalelor de calciu sunt modeste.

Cele cinci studii au arătat că pacienții care au primit nifedipină au avut în medie cu 10 mai puține atacuri în decurs de 2 săptămâni decât pacienții care au primit un placebo. Studiile au arătat, de asemenea, că 24 din 100 de pacienți au beneficiat mai mult de primirea nifedipinei decât dacă ar fi primit placebo.

Cele cinci studii au arătat că oamenii au avut mai puține atacuri timp de 2 săptămâni, atunci când iau nifedipină decât atunci când iau o pastilă de zahăr (placebo).

Două studii măsurat durerea în timpul atacurilor. Studiile au arătat că nifedipina a scăzut intensitatea durerii pe care o aveau pacienții în timpul atacurilor.

Analiza sistematică a arătat de asemenea că blocantele canalelor de calciu a scăzut intensitatea durerii suferite de pacienți în timpul atacurilor. Două studii au arătat că 43 de pacienți din 100 au avut mai puțină durere în timpul atacurilor, decât dacă nu ar fi luat nifedipină.

Ce efecte adverse au apărut cu blocantele canalelor de calciu?

Unele studii au demonstrat faptul că reacțiile adverse care pot apărea sunt tensiune arterială scăzută, amețeli, înroșirea feței, retenție de apă cu umflarea picioarelor, și dureri de cap. Alte studii care au testat blocantele canalelor de calciu pe durate mai lungi, în alte boli, arată că acestea sunt destul de sigure pe termen lung.

Ce pot face pe cont propriu pentru a gestiona boala mea?

Limitează cofeina și renunță la fumat! Evită frigul și poartă mănuși și ciorapi de lână. Evită situațiile stresante.

Care este concluzia?

Există dovezi "de argint" care arată că, la pacienții care au Raynaud în sclerodermie, blocantele canalelor de calciu cum ar fi nifedipina, acționează bine pentru a reduce numărul

de atacuri ischemice și durerea pe termen scurt (2-12 săptămâni). Blocantele canalelor de calciu, cu toate acestea, nu modifică evoluția bolii.

La cei mai mulți pacienți, argumentele pentru utilizarea blocantelor de calciu compensează dezavantajele (sau efecte secundare).de asemenea, blocantele canalelor de calciu, par a fi medicamente sigure pe termen lung.