



Rispondere alle domande sottoindicate

relative alla rassegna

Scompenso cardiaco cronico e morte improvvisa: il messaggio del CIBIS III

M. Cristina Dequarti, Luca Poggio, Emilio Vanoli

Recenti Progressi in Medicina 2007; 98: 638-645

Domanda A

Nella prevenzione della morte improvvisa nei pazienti con scompenso cardiaco è tuttora oggetto di discussione l'uso precoce dei beta-bloccanti oppure degli ACE-inibitori; in questo contesto indicare quali sono le ragioni adottate a favore di questi farmaci come prima scelta.

- 1) L'uso dei beta-bloccanti prima degli ACE-I consente una migliore titolazione dei beta-bloccanti a dosi adeguate, con conseguente rallentamento della progressione dello scompenso cardiaco.
- 2) I beta-bloccanti riducono la frequenza della morte improvvisa.
- 3) I beta-bloccanti controllano la sintomatologia dello scompenso cardiaco più rapidamente che gli ACE-inibitori.
- 4) Agli ACE-inibitori va data la precedenza quando vi siano controindicazioni all'uso dei beta-bloccanti, come nel caso della broncopneumopatia cronica ostruttiva.
- 5) I beta-bloccanti consentono di ridurre il pericolo di ipotensione e di insufficienza renale che può conseguire all'uso degli ACE-inibitori.

Domanda B

Lo studio CIBIS-III (Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study III) è uno studio multicentrico, aperto e randomizzato che ha confrontato l'effetto sulla mortalità e sull'ospedalizzazione di una monoterapia iniziale con bisoprololo oppure con enalapril per 6 mesi, seguita da una terapia con l'associazione di questi due farmaci; in questo contesto indicare quale delle seguenti affermazioni è esatta nei riguardi della sequenza bisoprololo-enalapril oppure enalapril-bisoprololo.

- 1) Rispetto alla sequenza enalapril-bisoprololo, la sequenza bisoprololo-enalapril ha presentato un rapporto di rischio di 1,02 nei riguardi di mortalità per tutte le cause, più ospedalizzazione alla fine della monoterapia.
- 2) La sequenza bisoprololo-enalapril ha presentato un rapporto di rischio superiore a 1 per la mortalità ad 1 anno.
- 3) La sequenza bisoprololo-enalapril ha presentato un rapporto di rischio di 1,08 per l'ospedalizzazione per tutte le cause alla fine della monoterapia.
- 4) La sequenza bisoprololo-enalapril ha presentato un rapporto di rischio di 0,95 per l'ospedalizzazione alla fine dello studio.
- 5) La sequenza bisoprololo-enalapril ha presentato un rapporto di rischio di 0,72 per la mortalità per tutte le cause alla fine della monoterapia.

Le risposte ai quesiti pubblicati nel numero di novembre 2007 sono le seguenti:

Domanda A. 1: sì; 2: no; 3: sì; 4: sì; 5: sì

Domanda B. 1: sì; 2: no; 3: sì; 4: sì; 5: sì

RpM

Programma periodico di
Educazione Medica Continua

- In linea con le indicazioni del Ministero della Salute, Recenti Progressi in Medicina propone ai propri lettori un'opportunità di autovalutazione basata su uno tra i lavori pubblicati sul presente fascicolo.

- L'autovalutazione di Recenti Progressi in Medicina non garantisce crediti ai fini del Programma Nazionale di ECM.

Vuole essere soltanto la sperimentazione di una modalità nuova di interazione tra la rivista e i suoi lettori.

- Le risposte corrette ai due quesiti sono segnalate sul sito della rivista, all'indirizzo www.recentiproggressi.it

Attenzione: le risposte corrette ai due quesiti possono essere più di una.