

Comparação da incidência de eventos cardiovasculares entre novos usuários de diferentes estatinas: estudo de coorte retrospectivo observacional

A rosuvastatina tem demonstrado reduzir o LDL-C mais efetivamente que outras estatinas, tanto em estudos controlados como na prática clínica diária. Essa situação permitiu testar a hipótese predita de uma meta-análise de estudos controlados de que as estatinas que acarretam maior redução de LDL-C apresentam menores taxas de eventos cardiovasculares.

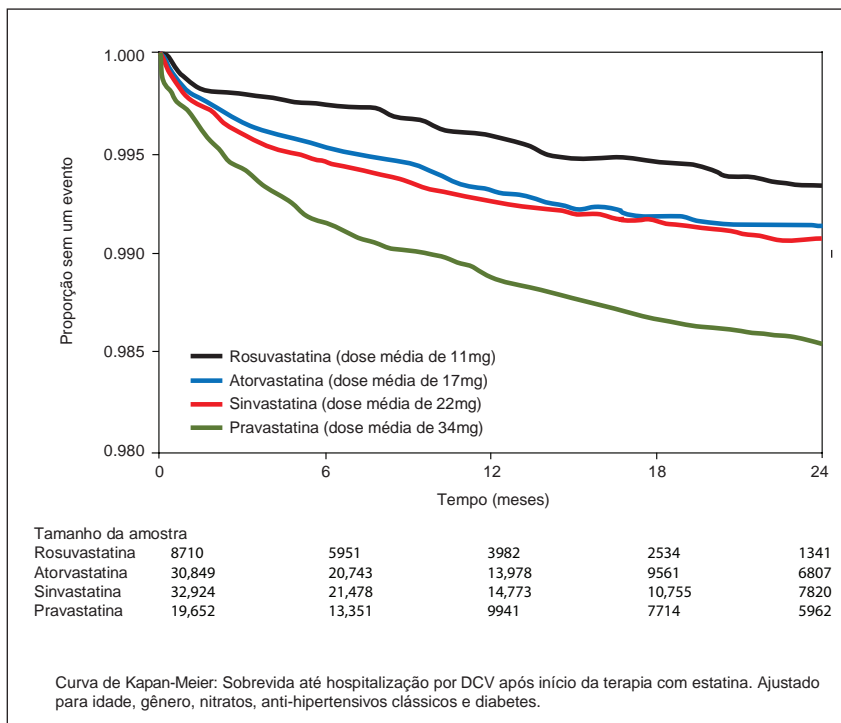
O objetivo deste estudo foi comparar as taxas de incidência de hospitalizações por doença cardiovascular (DCV) fatal ou não fatal em geral e de infarto do miocárdio (IM) em particular entre os diversos usuários de estatinas na prática diária. As informações foram obtidas do banco de dados do *Pharmo Record Linkage System*, que contém registro da dispensação medicamentosa de três milhões de pacientes registrados em farmácias comunitárias, vinculado a hospitalizações na Holanda.

Os pacientes eram novos usuários de estatinas, no período de 2000 a 2005, excluindo hospitalizados por eventos cardiovasculares no ano anterior ao do início do uso de estatina.

Como a assistência médica na Holanda é obrigatória em todas as idades e todas as estatinas foram reembolsadas no período avaliado, esse estudo não apresenta viés por possíveis tipos de convênios de saúde ou incentivos financeiros para os pacientes.

O desfecho composto de DCV incluiu hospitalizações por IM fatal ou não fatal, outros tipos (crônicos) de doença cardíaca isquêmica e acidentes cerebrovasculares (AVC) com procedimentos de revascularização coronariana ou carotídea. O desfecho secundário foi hospitalização por IM. Os eventos ocorridos durante o início do tratamento foram incluídos na análise.

A duração do seguimento médio de 76.147 novos usuários de estatinas (14.530 de pravastatina, 27.752 de sinvastatina, 25.777 de atorvastatina e 8.088 de rosuvastatina) foi de 55 semanas. A taxa de incidência de DCV e IM (número de eventos por 100 pessoas/ano) foi de 0,75 e 0,15 para rosuvastatina e de 1,72 e 0,29 para pravastatina. Os usuários de rosuvastatina tiveram menor taxa de DCV comparados com os de outras estatinas em geral (28% inferior) e, em particular, 29% menor em relação à sinvastatina e 40% à pravastatina. A diferença em comparação com a atorvastatina mostrou tendência similar, embora sem significância estatística. Como não foi um estudo prospectivo randomizado, há um potencial de fatores de risco não avaliados serem responsáveis por algumas diferenças observadas. Conclusão: Comparada com os usuários de outras estatinas sem eventos cardiovasculares prévios, a incidência de DCV fatal ou não fatal nessa coorte retrospectiva observacional foi 28% menor com o uso da rosuvastatina.



Referências Bibliográficas

Heintjes EM, Penning-van Beest FJ, Johansson S, Stalenhoef AF, Herings RM. Comparison of incidence of cardiovascular events among new users of different statins: a retrospective observational cohort study. *Curr Med Res Opin* 2009;25:2621-9.