

EFETIVIDADE DA ATORVASTATINA, PRAVASTATINA E SINVASTATINA NA REDUÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES: UMA METANÁLISE DE COMPARAÇÃO INDIRETA

LUCIANE MARIA FABIAN RESTELATTO; RODRIGO ANTONINI RIBEIRO; JOSE LUIZ DA COSTA VIEIRA; STEFFAN F. STELLA; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI; PATRICIA ZIEGELMANN; BRUCE BARTHOLOW DUNCAN; CARISI ANNE POLANCZYK

Introdução: A Sinvastatina de 40mg (S40), a Pravastatina de 40mg (P40) e a Atorvastatina de 10mg (A10) estão entre as estatinas mais prescritas no Brasil, mas nenhum trabalho comparou diretamente estes fármacos nestas dosagens. Objetivo: Comparar a efetividade das estatinas descritas para a prevenção de eventos cardiovasculares (CV), usando metanálise de comparação indireta. Materiais e Métodos: Realizou-se uma Revisão Sistemática, no Medline e no Cochrane Controlled Trials Register, pesquisando ensaios clínicos que comparassem P40, S40 ou A10 contra controles, na prevenção primária e secundária de eventos CV. Modelos de efeitos fixos foram usados para comparações diretas entre estatinas e controles, e a metodologia descrita por Bucher e col. (1997) foi usada para derivar comparações indiretas entre estatinas. Resultados: 11 estudos comparando P40(n=39.530), 3 comparando S40(n=20.859) e 3 comparando A10(n=15.553) contra controle foram selecionados. Todas as estatinas foram significativamente superiores ao controle; a maior redução de risco relativo (RR) observada foi para infarto agudo do miocárdio (IAM) não fatal: A10 RR = 0,57(IC 95%: 0,44-0,74, I²=0%), P40 RR=0,79 (IC 95%: 0,73-0,86, I²=12%), S40 RR=0,62(IC 95%: 0,54-0,70, I²=0%). Comparações indiretas não mostraram diferença estatisticamente significativa entre essas estatinas na prevenção de morte total, morte CV e acidente vascular cerebral. Quando comparada a P40, o RR para IAM da S40 foi 0,78(IC 95%: 0,67-0,91) e da A10, 0,71(IC 95%: 0,54-0,94). A comparação entre A10 e S40 não mostrou diferença (RR=0,92, IC 95%: 0,68-1,29). Conclusões: Nossos resultados mostraram eficácia similar entre estas estatinas na redução de eventos CV maiores. Pravastatina parece ser menos efetiva que as demais opções na prevenção de IAM.