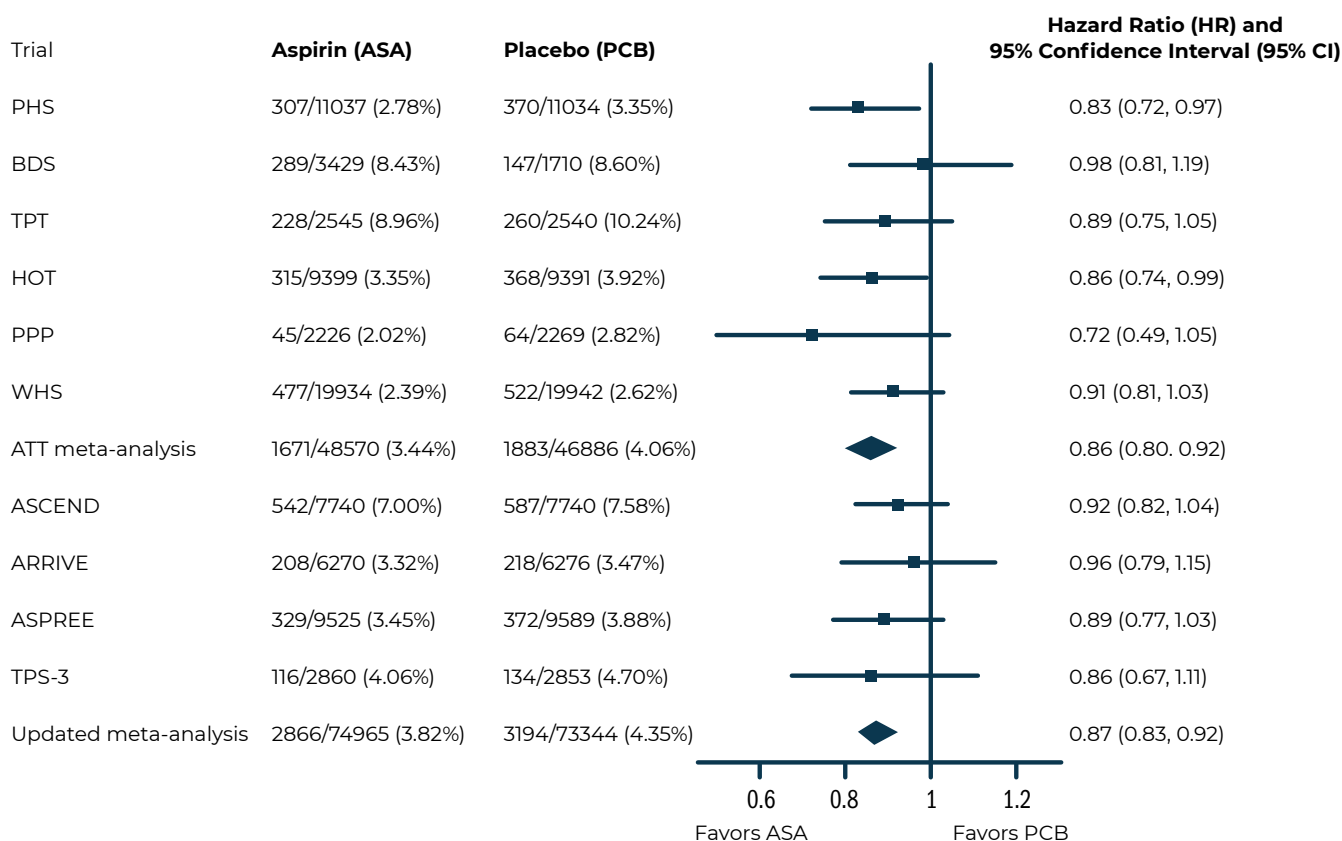


Una nuova meta-analisi consiglia di valutare l'utilizzo di ASA in base al rapporto rischio-beneficio del singolo paziente²

Effetto protettivo significativo di ASA a bassa dose confermato in pazienti in prevenzione cardiovascolare primaria^{2*}

Riduzione degli eventi cardiovascolari maggiori del 13%

Confronto tra ASA e placebo nella riduzione del rischio di malattia cardiovascolare**



Stime (HR e IC al 95%) per ciascuno dei sei studi inclusi nella meta-analisi ATT e dei quattro più recenti (ASCEND, ARRIVE, ASPREE, TIPS 3).

*Il livello medio del rischio cardiovascolare nei trial considerati dalla meta-analisi è intorno al 10%, in Italia la prescrizione di ASA è indicata nei soggetti a rischio cardiovascolare elevato (>20% a dieci anni).

**Riduzione dell'endpoint composito (eventi cardio e cerebrovascolari maggiori fatali e non).

Bibliografia

2. Kim K, Hennekens CH, Martinez L, et al. Primary care providers should prescribe aspirin to prevent cardiovascular disease based on benefit-risk ratio, not age. *Fam Med Community Health*. 2021

Visualizza RCP