

Rianimazione con fluidi nei pazienti settici con scompenso cardiaco

Zadeh AV, Wong A, Crawford AC, et al. Guideline-based and restricted fluid resuscitation strategy in sepsis patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis. *Am J Emerg Med* 2023; 73: 34–39.

Parole chiave: sepsi; meta-analisi; insufficienza cardiaca; fluidi.

Questa meta-analisi considera i pazienti con sepsi e una storia clinica di insufficienza cardiaca per confrontare una strategia di rianimazione con fluidi basata sulle linee guida (almeno 30 ml/kg di cristalloidi EV nelle prime 3 ore) con un approccio restrittivo. Dopo un'attenta selezione della letteratura, sono stati inclusi 4 studi per un numero complessivo di 571 soggetti. Rispetto al gruppo che aveva raggiunto l'obiettivo di 30 ml/Kg, il gruppo <30ml/Kg mostrava un rischio significativamente più elevato di mortalità ospedaliera (OR=1,81, IC 95% = 1,13-2,89, P = 0,01). Lo studio conclude quindi che un uso restrittivo dei fluidi potrebbe aumentare il rischio di mortalità ospedaliera nei pazienti con scompenso cardiaco. Questa affermazione deve essere valutata con cautela, in quanto contraddice le conoscenze di fisiopatologia e la pratica clinica corrente che suggeriscono particolare cautela nella rianimazione con fluidi dei pazienti scompensati. Vanno dunque sottolineati alcuni limiti di questo lavoro.

In primo luogo, anche se il risultato di questa meta-analisi raggiunge la significatività statistica (cosa che isolatamente 3 dei 4 studi non facevano), la review soffre di tutti i problemi degli studi osservazionali retrospettivi sui quali si basa. In particolare, vi è un possibile *bias* di selezione dei pazienti (in uno degli studi, per esempio, solo il 10% dei pazienti aveva ricevuto il trattamento restrittivo) e non è possibile stabilire un rapporto diretto di causa-effetto tra intervento e esito. Gli studi inclusi sono inoltre molto disomogenei tra loro per quanto riguarda le caratteristiche dei pazienti arruolati e il controllo delle variabili confondenti. Tra gli aspetti più rilevanti, infine, bisogna considerare che tutti i lavori originali arruolano indistintamente pazienti con sepsi e shock settico, senza valutare eventuali differenze di *outcome* tra i due gruppi e che non si fa menzione della quantità di liquidi ricevuta prima della eventuale diagnosi di shock. In conclusione, questi risultati confermano solo la necessità di indagare ulteriormente il problema, se possibile differenziando tra i pazienti con scompenso a frazione di eiezione ridotta o conservata.

(Daniele Coen)