



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

10 giugno 2020
EMA/284513/2020

COVID-19: dati recenti supportano l'uso continuativo di ACE-inibitori e ARB durante la pandemia

Recenti studi osservazionali condotti sugli inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE) e sugli antagonisti del recettore per l'angiotensina (ARB o sartani) hanno mostrato che tali medicinali non influiscono sul rischio di contrarre l'infezione da sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2, il virus che causa COVID-19) e non mostrano di avere un impatto negativo sull'esito dei pazienti affetti da COVID-19.

L'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ribadisce pertanto il [parere](#) espresso in precedenza secondo cui i pazienti devono continuare a usare gli ACE-inibitori o gli ARB come indicato dal medico. In caso di dubbi o preoccupazioni in merito al trattamento, devono rivolgersi al medico o al farmacista.

Gli ACE-inibitori e gli ARB sono usati per il trattamento dei pazienti affetti da ipertensione, problemi cardiaci o malattia renale. Nell'aprile 2020 [media](#) e [pubblicazioni](#) avevano espresso preoccupazioni circa gli effetti di questi medicinali sui pazienti con COVID-19. Nell'ambito del monitoraggio continuo della sicurezza dei medicinali, sono stati esaminati 19 studi pubblicati di recente sull'uso di ACE-inibitori e ARB durante la pandemia da COVID-19 ed è stato osservato che tali preoccupazioni non trovano riscontro nelle evidenze cliniche più aggiornate.

L'EMA e il network regolatorio dell'UE continueranno a monitorare i dati emergenti che si renderanno disponibili sull'uso dei medicinali durante la pandemia in corso, collaborando con le altre autorità regolatorie e le organizzazioni europee e internazionali competenti per fornire indicazioni attendibili sull'uso sicuro dei medicinali. Per maggiori informazioni sulle raccomandazioni legate al COVID-19, consultare il [sito web](#) dell'EMA e i siti web delle [autorità nazionali competenti](#).

La presente dichiarazione riguardante la salute pubblica è stata rilasciata dal [gruppo di lavoro dell'EMA sulla pandemia da COVID-19 \(COVID-ETF\)](#).

Fonti

1. Bean D, Kraljevic Z, Searle T et al. Treatment with ACE-inhibitors is associated with less severe SARS-Covid-19 infection in a multi-site UK acute Hospital Trust. doi: 10.13140/RG.2.2.34883.14889/1.
2. de Abajo F, Rodríguez-Martín S, Lerma V et al. Use of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors and risk of COVID-19 requiring admission to hospital: a case-population study. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31030-8.

Official address Domenico Scarlattilaan 6 • 1083 HS Amsterdam • The Netherlands

Address for visits and deliveries Refer to www.ema.europa.eu/how-to-find-us

Send us a question Go to www.ema.europa.eu/contact **Telephone** +31 (0)88 781 6000

An agency of the European Union



3. Gao C, Cai Y, Zhang K et al. Association of hypertension and antihypertensive treatment with COVID-19 mortality: a retrospective observational study. doi: 10.1093/eurheartj/ehaa433.
4. Gnani R, Demaria M, Picariello, R et al. Therapy with agents acting on the renin-angiotensin system and risk of SARS-CoV-2 infection. doi: 10.1093/cid/ciaa634.
5. Guo T, Fan Y, Chen M et al. Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). doi: 10.1001/jamacardio.2020.1017.
6. Jung S-Y, Choi JC, You S-H et al. Association of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors with COVID-19-related outcomes in Korea: a nationwide population-based cohort study. doi: 10.1093/cid/ciaa624/5842160.
7. Li J, Wang X, Chen J et al. Association of Renin-Angiotensin System Inhibitors With Severity or Risk of Death in Patients With Hypertension Hospitalized for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection in Wuhan, China. doi: 10.1001/jamacardio.2020.1624.
8. Mancía G, Rea F, Ludergnani M et al. Renin-Angiotensin-Aldosterone System Blockers and the Risk of Covid-19. doi: 10.1056/NEJMoa2006923.
9. Mehra MR, Desai SS, Kuy S, et al. Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19. doi: 10.1056/NEJMoa2007621. The publication of this study was subsequently retracted by the authors. doi: 10.1056/NEJMc2021225. The retraction has no impact on this public statement as the study did not influence the conclusions.
10. Mehta N, Kalra A, Nowacki AS et al. Association of Use of Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin II Receptor Blockers With Testing Positive for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). doi: 10.1001/jamacardio.2020.1855.
11. Meng, J, Xiao G, Zhang J et al. Renin-angiotensin system inhibitors improve the clinical outcomes of COVID-19 patients with hypertension. doi: 10.1080/22221751.2020.1746200.
12. Rentsch CT, Kidwai-Khan F, Tate, JP et al. Covid-19 Testing, Hospital Admission, and Intensive Care Among 2,026,227 United States Veterans Aged 54-75 Years. doi: 10.1101/2020.04.09.20059964.
13. Reynolds HR, Adhikari S, Pulgarin C et al. Renin-Angiotensin-Aldosterone System Inhibitors and Risk of Covid-19. doi: 10.1056/NEJMoa2008975.
14. Richardson S, Hirsch JS, Narasimhan M et al. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. doi: 10.1001/jama.2020.6775.
15. Rossi GP, Marino M, Formisano D et al. Characteristics and outcomes of a cohort of SARS-CoV-2 patients in the province of Reggio Emilia, Italy. doi: 10.1101/2020.04.13.20063545.
16. Tedeschi S, Giannella M, Bartoletti M et al. Clinical impact of renin-angiotensin system inhibitors on in-hospital mortality of patients with hypertension hospitalized for COVID-19. doi: 10.1093/cid/ciaa492.
17. Yang G, Tan Z, Zhou L et al. Angiotensin II Receptor Blockers and Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors Usage is Associated with Improved Inflammatory Status and Clinical Outcomes in COVID-19 Patients With Hypertension. doi: 10.1101/2020.03.31.20038935.
18. Zeng Z, Sha T, Zhang Y, et al. Hypertension in patients hospitalized with COVID-19 in Wuhan, China: a single-center retrospective observational study. doi: 10.1101/2020.04.06.20054825.

19. Zhang P, Zhu L, Cai J et al. Association of Inpatient Use of Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin II Receptor Blockers with Mortality Among Patients With Hypertension Hospitalized With COVID-19. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.120.317134.

Maggiori informazioni sui medicinali

Gli inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE) sono medicinali usati per il trattamento di pazienti con ipertensione, problemi cardiaci e altre condizioni. I nomi dei principi attivi da cui sono composti terminano generalmente per "pril". Gli ACE-inibitori impediscono che un enzima presente nell'organismo produca l'angiotensina II, un ormone che provoca restringimento dei vasi sanguigni. Questa vasocostrizione può causare ipertensione e sottoporre il cuore a uno sforzo maggiore. L'angiotensina II rilascia anche altri ormoni che sono responsabili dell'aumento della pressione arteriosa.

I bloccanti del recettore per l'angiotensina (ARB, noti anche come antagonisti del recettore per l'angiotensina II o sartani) sono impiegati per il trattamento dei pazienti affetti da ipertensione e da alcune patologie cardiache o renali e complicazioni come la nefropatia diabetica. Sebbene in modo diverso, anche gli ARB funzionano bloccando l'azione dell'angiotensina II e impedendo la vasocostrizione in modo da evitare l'aumento della pressione arteriosa.