Aumento leucociti associato ad incremento eventi cardiovascolari

Data 01 aprile 2005
Categoria cardiovascolare

La conta dei leucociti può fornire un ulteriore elemento di semplice determinazione per meglio stratificare il rischio cardiovascolare nelle donne.

L'obiettivo di questo studio osservazionale era valutare la relazione esistente tra conta leucocitaria e rischio cardiovascolare nelle donne in post-menopausa. Sono state arruolate oltre 72.000 donne (età 50-79 anni) che al baseline erano esenti da malattia cardiovascolare o da neoplasia. Il follow-up medio dello studio è stato di 6.1 anni. All'inizio dell'osservazione il 4% delle partecipanti soffriva di diabete, il 35% di ipertensione e il 6% fumava. Rispetto alle donne che appartenevano al quartile inferiore (leucociti da 2500 a 4700), quelle del quartile superiore (leucociti da 6700 a 15000) avevano una probabilità doppia di andare incontro a morte per cause cardiovascolari (HR 2.36; 95%CI 1.51-3.68), un rischio più elevato del 40% di infarto non fatale, del 46% in più di stroke e del 50% in più di mortalità totale. Questi risultati erano indipendenti da altri fattori di rischio come l'ipercolesterolemia, il diabete, l'ipertensione, la PCR, il consumo di alcol e il BMI.
Gli autori concludono che la conta leucocitaria è un fattore di rischio la cui determinazione è semplice ed economica: valori superiori a 6700 globuli bianchi identificano soggetti a rischio che possono sfuggire alla stratificazione con i fattori standard comunemente usati.

Fonte: Arch Intern Med. 2005; 165:500-508.

Commento di Renato Rossi
Si stanno accumulando sempre più evidenze che l'infiammazione gioca un ruolo importante nella genesi del processo aterosclerotico. E' già stato dimostrato che valori elevati di PCR (determinata con tecnica ultrasensibile) sono associati ad aumentato rischio cardiovascolare. Recentemente è stato suggerrito di usare la us-PCR per stratificare meglio i pazienti che risultano essere in una fascia di rischio intermedio (tra il 10% e il 20% di rischio a 10 anni), anche se non vi sono ancora prove che riducendo la proteina C reattiva con interventi di tipo farmacologico si riesca a ridurre gli outcomesclinici.
Questo studio dimostra che un altro marker di flogosi, la conta leucocitaria, può fornire ulteriori elementi quando si deve calcolare il rischio cardiovascolare. Trattandosi di un esame routinario e poco costoso può valere la pena di tenerne conto, anche se saranno necessari ulteriori studi per meglio determinare i valori di cut-off e per implementare nella pratica clinica questo semplice indicatore.

Commento di Luca Puccetti
Questo studio dimostra anche la problematicità delle delle decisioni cliniche uniformate e guidate in modo stringente od addirittura regolate in base ai risultati della cosiddetta EBM invece che sul metodo della pratica clinica. Cosa succederebbe se immettessimo il parametro leucociti nel nomogramma del calcolo del rischio cadiovascolare? E quanti altri fattori ignoti o non considerati potranno un domani essere identificati come elementi rilevanti per l'esito di uno studio clinico e quali ripercussioni avrebbero tali elementi misconosciuti nell'implementazione di quelle evidenze in una singola decisione clinica? Ripeto il mio pensiero, più volte espresso, la conoscenza, approfondita e non superficiale o scimmiottata, della letteratura è condizione imprescindibile per l'esercizio della pratica clinica, ma non può sostituirsi al giudizio clinico nel singolo caso che si origina nell'ambito di quel particolarissimo ed elusivo rapporto che è quello che dovrebbe instaurarsi tra medico e paziente.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 4:0 | Pagina 1 di 1