Anche i trigliceridi sono un fattore di rischio indipendente

Data 04 giugno 2005
Categoria cardiovascolare

Indipendentemente dai valori di colesterolo totale e HDL, livelli di trigliceridi superiori a 200 mg/dL costituiscono un fattore di rischio di malattia cardiovascolare (CAD).

In questo studio caso-controllo 653 soggetti, in larga prevalenza di sesso maschile, sopravvissuti ad infarto, sono stati comparati con un gruppo di controllo di 1029 soggetti. Ognuno dei casi aveva un parente di primo grado con CAD. Livelli di trigliceridi superiori a 200 mg/dL sono risultati associati ad un significativo incremento del rischio familiare di CAD, anche dopo aver corretto per i livelli di colesterolo totale e HDL. Il rischio permaneva significativamente elevato anche dopo aver controllato per i fattori della sindrome metabolica. Un incremento da 5 a 10 volte del rischio di CAD è stato riscontrato nelle iperlipemia di tipo 3.

fonte: J Am Coll Cardiol 2005; 45:1003-12

Commento di Luca Puccetti
Questo studio sembra indicare, pur con una evidenza non di primissimo livello, trattandosi di uno studio caso-controllo ed in cui la popolazione era prevalentemente maschile, che un incremento dei trigliceridi oltre 200 mg/dL costituisca un fattore di rischio indipendente di CAD. Per molto tempo si era data un' importanza scarsa ai trigliceridi in quanto vi erano evidenze , piuttosto datate, che essi fossero inversamente correlati con i livelli di colesterolo HDL. Si pensava dunque che non fosse tanto l'innalzamento dei trigliceridi a costituire un fattore di rischio quanto piuttosto il fatto che esso si associasse ad una diminuzione dell'HDL colesterolo o a un elevato rapporto tra LDL e HDL colesterolo (1,2). Questo studio rivaluta il ruolo dell'ipertrigliceridemia nella valutazione del rischio cardiovascolare. Sono necessari tuttavi studi dal disegno molto più rigoroso per validare questa ipotesi e per dare un peso a questo novello fattore di rischio in relazione agli altri ben conosciuti. Resta poi da stabilire meglio se questo si verifichi soprattutto od esclusivamente negli uomini.

1) Am J Cardiol 1992; 70:733-737
2) Circulation 1992; 85:37-45

Commento di Renato Rossi

Già era noto che l'ipertrigliceridemia costituisce un fattore di rischio per cardiopatia ischemica ma i dati erano in qualche modo contrastanti. Una meta-analisi su 17 studi prospettici di popolazione (Austin MA et al. Hypertriglyceridemia as a cardiovascular risk factor. Am J Cardiol. 1998 Feb 26;81(4A):7B-12B) aveva dimostrato che, dopo aggiustamento per i valori di colesterolo HDL e di altri fattori di rischio, l'aumento dei trigliceridi è associato ad un aumento del rischio cardiovascolare del 14% (95% CI 1.05-1.28) negli uomini e del 37% (95% CI 1.13-1.66) nelle donne. Tuttavia un'altra meta-analisi di 3 studi di popolazione non ha trovato che i trigliceridi forniscano informazioni di una qualche utilità in più della conoscenza delle varie frazioni del colesterolo (Avins AL et al. Do triglycerides provide meaningful information about heart disease risk? Arch Intern Med 2000; 160:1937–1944). Il problema maggiore è che, al momento, non esistono evidenze di buona qualità che trattare l'ipertrigliceridemia isolata, in assenza di altri fattori di rischio, riduca la morbidità e la mortalità coronariche. Valori elevati di trigliceridi (> 500 mg/dL) vanno invece trattati per l'elevato rischio di pancreatite. Per valori inferiori di trigliceridemia, la prima da cosa da fare è ricercare e trattare altri e più forti fattori di rischio (ipertensione, diabete, ipercolesterolemia, obesità) che spesso sono associati all'aumento dei trigliceridi nella cosidetta sindrome metabolica oppure cause secondarie di ipertrigliceridemia come l'alcolismo, diete ad alto contenuto di lipidi, le epatopatie e l'ipotiroidismo). Le linee guida americane del NCEP III consigliano anzitutto il miglioramento dello stile di vita (dieta, attività fisica, astensione dagli alcolici) perchè spesso l'ipertrigliceridemia migliora drammaticamente con queste misure. In alcuni casi, in soggetti ad alto rischio perchè assommano vari fattori, può essere utile cercare di ridurre i trigliceridi anche con i farmaci (fibrati, acido nicotinico). Bisogna però fare attenzione che se si usa contemporanemanete una statina l'associazione con fibrati va attentamente valutata e soppesata, vanno usate le più basse dosi possibili e la terapia va monitorata scrupolosamente.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 10:35 | Pagina 1 di 1