I diuretici provocano la gotta?

Data 03 novembre 2006
Categoria metabolismo

Uno studio caso-controllo smentisce l'idea ampiamente accettata che i diuretici possano provocare la gotta.

Si ritiene comunemente che l'uso dei diuretici possa provocare la gotta, soprattutto i tiazidici che annoverano proprio questa condizione tra le controindicazioni.
Tuttavia un rapporto causa-effetto è difficile da stabilire in quanto i dati a disposizione derivano da studi osservazionali e sono stati in genere accettati senza troppe critiche.
Per chiarire la questione un gruppo di ricercatori danesi ha condotto uno studio caso-controllo arruolando 70 pazienti (età >= 35 anni) che avevano presentato un primo attacco di gotta tra il 1994 e il 2000. Sono stati poi selezionati, da una popolazione di oltre 3.700 persone, 210 controlli paragonabili ai casi per età e sesso.
I ricercatori hanno potuto così dimostrare che sono le condizioni cliniche che comportano l'uso dei diuretici (come per esempio l'ipertensione e lo scompenso cardiaco) che sono associati ad un primo attacco di gotta mentre i farmaci sarebbero solo dei testimoni ingiustamente accusati. La cosiddetta Incidence Ratio Rate (IRR) per gotta risultava di 2,9 per i diuretici, di 2,6 per l'ipertensione, di 20,9 per lo scompenso cardiaco, di 1,9 per l'infarto miocardico. Tuttavia, dopo correzione dei dati per vari fattori di confondimento, la frequenza rimaneva significativa solo per l'ipertensione (IRR 3,90) e per lo scompenso cardiaco (IRR 40,1), mentre non lo era per l'uso dei diuretici (IRR 0,65) e per l'infarto miocardico (IRR 1,5).
Gli stessi risultati si ottenevano per i soggetti che avevano ipertensione o scompenso cardiaco ma non assumevano diuretici.
Gli autori consigliano di non sospendere i diuretici a causa del rischio di gotta nè di passare ad altri farmaci se il paziente soffre di questa patologia.
Che dire? Questo studio sembra ribaltare un concetto acquisito da tempo ma bisogna ricordare che gli studi caso-controllo forniscono evidenze piuttosto deboli perchè sono quelli forse più soggetti a bias per il disegno stesso dello studio. Inoltre la casistica non è particolarmente corposa (solo 70 casi e 210 controlli).
Tuttavia non è illogico pensare che effettivamente i diuretici siano innocenti, dato che comunque anche gli studi che dimostravano un aumento del rischio di gotta sono di tipo osservazionale.
Risultati completamente diversi derivano da uno studio su 197 pazienti, arruolati attraverso Internet, che avevano avuto un attacco di gotta negli anni precedenti e che hanno accettato di mettere a disposizione le loro cartelle cliniche. I ricercatori hanno focalizzato l'attenzione nei due giorni prima dell'attacco dimostrando che l'uso di diuretici tiazidici aumentava di 3,2 il rischio mentre per i diuretici dell'ansa il rischio è di 3,8 volte (tuttavia siccome c'erano pochi pazienti che avevano usato quest'ultimo tipo di diuretici non si è raggiunta la significatività statistica). Anche questo studio però è su pochi pazienti e di tipo osservazionale,
quindi non chiarisce i dubbi.
Nell'attesa che RCT appositamente disegnati possano chiarire meglio la questione (se mai se ne faranno), a mio parere conviene continuare a prescrivere i diuretici se l'uricemia è elevata in modo lieve-medio mentre in caso di valori molto elevati o di gotta sintomatica è preferibile sostituirli con un altro antipertensivo.

RenatoRossi

Bibliografia
1. Janssensl HJEM et al. Gout, not induced by diuretics? A case-control study from primary care. Ann Rheum Dis 2006 Aug;1080-1083
2. J Rheumatol 2006;33:1341-1345.