Vitamine inutili nelle nefropatie croniche

Data 07 giugno 2008
Categoria nefrologia

L'acido folico e le vitamine del gruppo B ad alte dosi non riducono mortalità ed eventi cardiovascolari nei pazienti con nefropatie croniche avanzate o con uremia terminale.

In questo studio sono stati reclutati 2.056 pazienti (età > 21 anni) affetti da nefropatia cronica avanzata (clearance della creatinina 30 ml/min, 1.305 pazienti) o uremia terminale (751 pazienti) ed elevati livelli di omocisteina plasmatica (15 µmol/L). I partecipanti sono stati randomizzati a ricevere una miscela di vitamine (40 mg/die di acido folico, 100 mg/die di vitamina B6 e 2 mg/die di vitamina B12) oppure placebo. L'end-point primario era la mortalità totale. End-point secondari erano l'infarto miocardico, lo stroke, l'amputazione a livello di un arto inferiore, un end-point composto da questi tre outcomes associati alla mortalità totale, il tempo di inizio della dialisi, il tempo di comparsa di trombosi della fistola artero-venosa usata per la dialisi. Il follow-up è stato di 3,2 anni.
Il livello basale medio di omocisteina era di circa 24 µmol/L in entrambi i gruppi. Al termine dello studio esso risultò ridotto di 6,3 µmol/L nel gruppo trattato e di 0,4 µmol/L nel gruppo controllo. Nonostante questo non si osservò alcun effetto della terapia vitaminica sulla mortalità totale (448 decessi nel gruppo vitamine e 436 nel gruppo placebo, HR 1,04, IC95% 0,91-1,18) e sugli end-point secondari.
Gli autori concludono che dosi elevate di acido folico e vitamine del gruppo B non migliorano la sopravvivenza nè riducono gli eventi cardiovascolari nelle nefropatie croniche avanzate o nell'uremia terminale.

Fonte:

Jamison RL et al. For the Veterans Affairs Site Investigators. Effect of Homocysteine Lowering on Mortality and Vascular Disease in Advanced Chronic Kidney Disease and End-stage Renal Disease. A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2007 Sept 12;298:1163-1170.

Commento di Renato Rossi

I pazienti con nefropatia avanzata o terminale presentano un rischio elevato di eventi cardiovascolari. D'altra parte è noto da molti studi epidemiologici che anche alti livelli di omocisteina plasmatica sono associati ad un aumento del rischio cardiovascolare e che tali livelli possono essere ridotti dall' assunzione di vitamine. Tuttavia mancano fino ad ora prove forti che la riduzione dell'omocisteinemia ottenibile con le vitamine sia in grado di migliorare gli esiti cardiovascolari. Anche questo studio, al pari di altri eseguiti in pazienti a rischio cardiovascolare, ha dato risultati negativi : le vitamine a scopo preventivo cardiovascolare hanno fino ad ora fallito la maggior parte delle prove affrontate . Ecco un altro esempio, se ce ne fosse ancora bisogno, che dimostra come una terapia basata su ragionevoli basi fisiopatologiche non necessariamente produce risultati apprezzabili sul campo. Non si può che concordare con le conclusioni dell'editoriale che accompagna lo studio: al momento non è giustificato usare supplementi vitaminici per ridurre l'omocisteina, neppure nei soggetti ad alto rischio cardiovascolare.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2383
2. Baigent C, Clarke R. B Vitamins for the Prevention of Vascular Disease: Insufficient Evidence to Justify Treatment. JAMA. 2007 Sept 12;298:1212-1214.