Sindrome metabolica: ma serve a qualcosa?

Data 28 ottobre 2008
Categoria metabolismo

Due punti di vista antitetici sulla sindrome metabolica: è utile o meno usarla come criterio diagnostico?

Il BMJ dedica un interessante articolo alla sindrome metabolica, mettendo a confronto due opinioni diverse. Secondo Edwin Gale il diabete tipo 2 e l'intolleranza al glucosio sono associati con insulinoresistenza, obesità centrale, ipertensione e dislipidemia e la sindrome metabolica descrive in pratica la stessa entità: perciò la diagnosi di sindrome metabolica è un qualcosa di ridondante nel diabetico mentre in chi diabetico non è non aggiunge nulla di utile alla gestione del paziente. Inoltre la definizione di sindrome metabolica non è chiara: vari panel di esperti hanno tentato di usare dei sistemi a punteggio per aiutare nella diagnosi, tuttavia vi è incertezza su quali segni includere nella diagnosi, quali soglie usare e che cosa in realtà ci si propone di raggiungere. Gli schemi diagnositici che sono stati elaborati sono utili a fini statistici, ma non per il clinico pratico. Recentemente la International Diabetes Federation ha aggiunto un nuovo segno, l'obesità centrale. Ma l'American Diabetes Association e l'European Association for the Study of Diabetes hanno subito obiettato che tale proposta è prematura. Tutto questo la dice lunga sulle perplessità che ancora animano la comunità scientifica. Infine usare il sistema classico per calcolare il rischio coronarico, tenendo conto di età, sesso e fumo, ha un' efficacia predittiva superiore a quella di usare la definizione di sindrome metabolica. Un ulteriore vantaggio di usare questo sistema è che si valutano e si trattano delle variabili continue mentre usare la definzione di sindrome metabolica porta a una suddivisione dicotomica: si versus no.D'altra parte lo stesso Reaven, che aveva proposto per primo la definzione di sindrome metabolica, nel 2005 scrisse un articolo dal titolo altamente significativo: "The metabolic syndrome: requiescat in pace".
Altri due esperti, George Alberti e P Z Zimmet, sono invece di parere opposto a Gale. Pur riconoscendo che sono state proposte varie definzioni della sindrome e che questo crea inevitabilmente confusione, sottolineano che in ogni caso diagnosticare la sindrome metabolica aiuta a identificare e trattare i soggetti ad elevato rischio di diabete e di eventi cardiovascolari. Per quanto riguarda la critica che viene fatta all'uso di determinate soglie per identificare la sindrome i due esperti notano che questo modo di procedere è comune in medicina anche per altre situazioni (per esempio per diagnosticare l'ipertensione e il diabete). In definitiva essi ritengono che la defnzione di sindrome metabolica, che pure è variata con il tempo, sia comunque utile sia ai programmatori sanitari che ai singoli medici.

Fonte:

Edwin Am Gale. Should we dump the metabolic syndrome?: Yes. BMJ 2008 Mar 22;336: 640
K G M M Alberti and P Z Zimmet. Should we dump the metabolic syndrome?:No. BMJ 2008 Mar 22; 336: 641

Commento di Renato Rossi

Un paio di anni fa pubblicammo una pillola dal titolo provocativo in cui venivano recensiti alcuni articoli che mettevano in dubbio l'esistenza stessa della sindrome metabolica e comunque l'utilità clinica di identificarla come tale. A distanza di tempo il BMJ riapre la "querelle" e i termini della questione sono sempre gli stessi: qualsiasi possa essere la definizione che si usa, e che è cambiata nel tempo, rimane la domanda se, dal punto di vista pratico, sia utile usarla per identificare soggetti a rischio oppure se sia sufficiente usare il sistema classico di stratificazione del rischio cardiovascolare che, in più, tiene conto di altre variabili, come l'età, il fumo e il sesso. Le argometazioni portate da E. Gale sembrano, a chi scrive, ineccepibili: se un paziente è già diabetico la defnzione di sindrome metabolica non serve, se uno invece non è diabetico usare tale defnzione non aggiunge nulla a quanto già non si faccia quando si valutano e si trattano gli altri fattori di rischio cardiovascolare. In più vi è da aggiungere che il medico pratico ha bisogno di parametri semplici e stabili da usare e non può rincorrere definizioni che cambiano ad ogni stagione e sulla quali la stessa comunità scientifica si trova in disaccordo. Sarebbe già più che sufficiente che ogni paziente venisse stratificato secondo il suo rischio cardiovascolare e, se il caso, trattato, e le classiche carte del rischio o i software dedicati sono ormai ampiamente noti e fanno parte del bagaglio culturale dei medici. Chi scrive si trova quindi completamente allineato sulla posizione di chi ritiene che sia sostanzialmente inutile, dal punto di vista pratico, riferirsi ad una sindrome dai contorni ancora poco chiari, anche perchè in ogni caso il comportamento terapeutico non ne risulterebbe mutato. Insomma. viva la semplicità!

Commento di Luca Puccetti

La cosiddetta sindrome metabolica è un fulgido esempio di disease mongering. Si era creata, attraverso ben orchestrate campagne di marketing, una entità nosologica nuova perchè di lì a poco sarebbe stata disponibile la pillola magica. Ma... qualcosa andò storto e la pillola non si rivelò affatto magica, lo sviluppo fu interrotto e così la sindrome metabolica passò di moda.

Dal punto di vista scientifico nulla è da agiungere al commento di Renato Rossi. Dal punto di vista psicologico e del management del paziente è concettualmente ipotizzabile che l'identificazione di una entità nosologica nuova, se

correlata nell'immaginario collettivo ad una prognosi più grave rispetto al "semplice" diabete, possa indurre una maggiore compliance ai mutamenti dello stile di vita e all'aderenza all' eventuale terapia. Dunque lo studio interessante, al momento, sarebbe proprio quello che valutasse se l'uso della dizione "sindrome metabolica" aiutasse a implementare e mantenere le correzioni opportune allo stile di vita e/o a migliorare l'aderenza alla terapia.

La vicenda evidenzia purtroppo quale grado di dipendenza l'intera comunità scientifica internazionale abbia nei confronti dei portatori di interesse. Quando è venuta meno la possibilità della prospettiva della pillola miracolosa l'attenzione verso la sindrome metabolica è rapidamente scemata nella comunità medica. Questo rinnovato interesse non nasconderà, per caso, il lancio a breve di un altro magic bullet?

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2259