Asa e antiossidanti in prevenzione primaria nei diabetici?

Data 01 novembre 2008
Categoria metabolismo

Nè l'asa nè gli antiossidanti si sono dimostrati utili nei diabetici con arteriopatia periferica asintomatica.

In questo studio sono stati arruolati 1276 soggetti adulti (età >= 40 anni) affetti da diabete di tipo 1 o 2 e un indice pressorio caviglia/braccio di 0,99 o inferiore. Tuttavia nessuno aveva una sintomatologia riferibile a malattia cardiovascolare. I pazienti sono stati trattati, secondo un disegno multifattoriale 2x2, con asa (100 mg/die) + capsule di antiossidanti (n=320), asa + capsule placebo (n=318), placebo + capsule antiossidanti (n=320), asa + capsule placebo (n=318). Il follow-up medio è stato di almeno 7 anni. Erano previsti due end-point primari composti: il primo era rappresentato dalla morte coronarica o da stroke, dall'infarto non fatale o stroke e dall'amputazione di un arto per ischemia; il secondo da morte coronarica o da stroke.
Non si notarono differenze tra i gruppi in trattamento con aspirina e quelli senza aspirina per il primo dei due end-point primari: 18,2% vs 18,3% (HR 0,98; 0,76-1,26). Non ci furono differenze neanche per il secondo dei due end-point: 6,7% vs 5,5% (HR 1,23; 0,79-1,93).
Neppure l'uso degli antiossidanti riuscì a dimostrare un beneficio in termini di riduzione degli eventi.
Gli autori concludono che il loro studio non giustifica l'uso di asa o antiossidanti in prevenzione primaria in pazienti diabetici con arteriopatia periferica asintomatica.

Fonte:

Belch J et al. The prevention of progression of arterial disease and diabetes (POPADAD) trial: factorial randomised placebo controlled trial of aspirin and antioxidants in patients with diabetes and asymptomatic peripheral arterial disease. BMJ 2008; 337:a1840

Commento di Renato Rossi

Un editorialista commenta che sia i medici che gli esperti che stilano le linee guida dovrebbero prendere atto che l'asa andrebbe somministrato solo ai diabetici con malattia cardiovascolare sintomatica.
In realtà dubbi sull'efficacia dell'asa nel diabete senza cardiovasculopatia sintomatica non sono nuovi.
Una revisione sistematica risalente a circa sei anni fa aveva evidenziato che l'aspirina non riduce il rischio di infarto, stroke e morte cardiovascolare nei diabetici (9 studi per quasi 5000 pazienti).
Un RCT non compreso in questa revisione , effettuato in oltre 500 medici diabetici senza eventi cardiovascolari precedenti, aveva invece suggerito l'efficacia dell'asa nel ridurre l'infarto dopo 5 anni di trattamento (RR 0,39; 0,2-0,79). Però si capisce che l'esiguità del campione rende difficile interpretare questo risultato. Per contro nello studio italiano PPP, effettuato in medicina primaria , non si era evidenziata alcuna efficacia dell'asa nel ridurre l'infarto, lo stroke e i decessi cardiovascolari nella sottopopolazione di oltre 1000 diabetici tipo 2 senza storia di eventi cardiovascolari.
Ora quest'ultimo studio pubblicato dal BMJ aggiunge un ulteriore tassello. Sembra quindi ragionevole suggerire di limitare l'uso dell'asa solo ai diabetici con malattia cardiovascolare sintomatica o con pregressi eventi.
Per quanto riguarda gli antiossidanti rimane poco da dire: lo studio POPADAD non è che l'ultimo di una serie che dimostra l'initilità di questi preparati nella prevenzione delle malattie cardiovascolari. Si può a ragione concludere che non vi sono motivi per usarli a scopo preventivo nè dell'infarto nè dell'ictus.

Referenze

1. Antithrombotic Trialists' Collaboration. Collaborative meta-analysis of randomised trials of antiplatelet therapy for prevention of death, myocardial infarction, and stroke in high risk patients. BMJ 2002;324:71−86
2. Steering Committee of the Physicians' Health Study Research Group. Final report on the aspirin component of the ongoing Physicians' Health Study. N Engl J Med 1989;321:129-135
3. Sacco M et al. Primary prevention of cardiovascular events with low dose aspirin and vitamin E in type 2 diabetic patients: results of the primary prevention project (PPP) trial. Diabetes Care 2003;26:3264–3272.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 19/11/2026 alle ore 19:49 | Pagina 1 di 1