Omocisteina, acido folico, e rischio cardiovascolare

Data 05 giugno 2011
Categoria cardiovascolare

Elevati livelli plasmatici di omocisteina sono stati associati a più elevato rischio di malattia cardiovascolare, ma gli effetti sulla malattia delle supplementazioni con acido folico per abbassare i livelli di omocisteina plasmatica sono incerti.

In questo lavoro si sono ottenuti i dati individuali dei partecipanti per una metanalisi di 8 ampi trials randomizzati, controllati vs placebo, di supplementazione di acido folico, che hanno coinvolto 37.485 individui ad aumentato rischio di malattia cardiovascolare. Le analisi hanno compreso paragoni intention-to-treat dei primi eventi durante il periodo di trattamentoprogrammato.
Vi erano 9326 eventi vascolari maggiori (3990 eventi maggiori coronarici, 1528 strokes, e 5068 rivascolarizzazioni), 3010 cancri, e 5125 morti. L'assegnazione ad acido folico ha portato una riduzione media del 25% dei livelli di omocisteina. Durante un follow-up medio di 5 anni, l'assegnazione ad acido folico non ha avuto effetti significativi sugli esiti cardiovascolari, con un rate ratios (95% intervallo di confidenza) di 1.01 (0.97- 1.05) per gli eventi cardiovascolari maggiori, di 1.03 (0.97-1.10) per gli eventi coronarici maggiori, di 0.96 (0.87-1.06) per lo stroke. Nello stesso modo, non vi erano effetti significativi sugli esiti vascolari in nessuno dei sottogruppi studiati o sulla mortalità vascolare totale. Non vi era effetto significativo sul rate ratios
(95% intervallo di confidenza) per incidenza totale di cancro (1.05), mortalità per cancro (1.00) o per tutte le cause di mortalità (1.02) durante l'intero periodo di trattamento programmato o durante l'ultimo anno di trattamento.
Gli autori concludono che la supplementazione dietetica di acido folico per abbassare i livelli di omocisteina non ha effetti significativi in 5 anni sugli eventi cardiovascolari né sul cancro totale né sulla mortalità nella popolazione studiata.

Fonte:

Clarke R et al. Effects of Lowering Homocysteine Levels With B Vitamins on Cardiovascular Disease,
Cancer, and Cause-Specific Mortality. Meta-analysis of 8 Randomized Trials Involving 37 485 Individuals. Arch Intern Med.2010;170(18):1622-1631

Commento di Patrizia Iaccarino

Più volte su questo sito si è affrontato il tema della inutilità del trattamento della iperomocisteinemia con supplementazioni di acido folico per ridurre il rischio cardiovascolare:
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2502
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2383
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1846
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2076
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3155
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3409
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3505
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3617
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3987
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3990
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4203
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4331
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4786
Questa metanalisi apporta un ulteriore contributo alla documentata inefficacia di tale tipo di trattamento.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 13:23 | Pagina 1 di 1