



Dannoso abbassare i valori di pressione arteriosa minima nei pazienti diabetici anziani

Data 14 luglio 2011
Categoria cardiovascolare

Nei diabetici anziani una riduzione marcata della pressione arteriosa diastolica può essere pericolosa.

Non essendo ancora ben chiara l'associazione tra range di pressione arteriosa ed eventi cardiovascolari in pazienti con diabete di tipo 2, gli autori di questo trial, collaboratori del VADT (Veterans affaires diabetes trial), hanno voluto determinare se i valori di pressione arteriosa sistolica (PAS), di pressione arteriosa diastolica (PAD) e di PAS/PAD combinate fossero predittori di eventi cardiovascolari. Pertanto, hanno compiuto un'analisi su 1791 partecipanti dello studio VADT con ipertensione, sottoposti ad un trattamento graduale teso a mantenere i valori di pressione al di sotto del target di 130/80 mmHg, rilevando i valori pressori al basale e durante il trattamento (follow-up). L'outcome primario era il tempo trascorso dalla randomizzazione al primo episodio di infarto miocardico, ictus, scompenso cardiaco congestizio, chirurgia per malattia vascolare, malattia coronarica inoperabile, amputazione per gangrena ischemica, o morte per malattia cardiovascolare.

Risultati: Livelli isolati di PAS > 140 mmHg avevano un rischio significativo al basale (hazards ratio 1.508, P < 0.001) e durante-lo-studio (HR 1.469, P < 0.002). Livelli di PAD < 70 mmHg aumentavano gli eventi CV al basale (HR 1.482, P < 0.001) e durante-lo-studio (HR 1.491, P < 0.001). La suddivisione dei pazienti in categorie in base alle combinazioni dei valori pressori ha indicato alto rischio di eventi CV per PAS > 140 con PAD < 70 mmHg al basale (HR 1.785, P < 0.03) e durante-lo-studio (HR 2.042, P < 0.003) e in quasi tutti i valori sistolici con diastolica < 70 mmHg.

Conclusioni: L'aumentato rischio di eventi CV con valori di PAS > 140 mmHg sottolinea l'urgenza del trattamento della pressione arteriosa sistolica. L'aumento del rischio con valori di pressione arteriosa diastolica < 70 mmHg, anche quando combinata con PAS ai range target raccomandati dalle linee guida, costituisce un nuovo dato preliminare in pazienti con diabete di tipo 2. I risultati sottolineano che valori di PAD < 70 mmHg in questi pazienti sono associati ad elevato rischio CV e, pertanto, devono essere evitati.

Gli autori riconoscono come punti di forza del lavoro l'ampia popolazione con diabete di tipo 2 con frequente monitoraggio della PA e gli aggiustamenti rispetto i controlli, nonché il follow-up longitudinale di più di 7 anni.

Punti di debolezza : la mancata randomizzazione rispetto ai gruppi di controllo; il fatto che i risultati derivanti da una popolazione di maschi anziani non possano essere applicabili a soggetti più giovani o di sesso femminile.

Fonte:

Blood Pressure and Cardiovascular Disease Risk in the Veterans Affairs Diabetes Trial
R.J. Anderson; G.D. Bahn
Diabetes Care 34:34–38, 2011

Commento di Patrizia Iaccarino

Già una revisione Cochrane del 2009, già recensita (<http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4736>) , aveva evidenziato che non vi sono prove che valori di pressione arteriosa inferiori a 140/90 mmHg comportino una riduzione della mortalità e della morbilità, neppure nei diabetici e nei nefropatici.

Il presente lavoro suggerisce che, in pazienti maschi, anziani, con diabete di tipo 2, siano utili valori di PAS < 140 mmHg, ma dannosi valori di PAD < 70 mmHg. In definitiva, sembra utile raggiungere una pressione differenziale bassa con valori pressori contenuti (130/80 mmHg). Recentemente, sia lo studio INVEST che il più significativo studio ACCORD avevano evidenziato l'inutilità di un controllo intensivo della pressione arteriosa sistolica (inferiore a 120 mmHg), la novità del lavoro attuale è, invece, il danno di una pressione minima < 70: ulteriore conferma indiretta del rischio di fare "troppo"!

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5098>
2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4992>