Statine e Rischio di Cancro del Fegato: Uno studio Caso-Controllo Basato-su-Popolazione

Data 27 ottobre 2011
Categoria oncologia

Uno studio caso controllo suggerisce che le statine potrebbero essere associate ad una riduzione del rischio di cancro del fegato, ma i dati devono essere valutati con prudenza.

Alcuni studi hanno indicato che le statine sono carcinogeniche; altri studi sperimentali hanno dimostrato che le statine possono avere potenziali effetti protettivi contro il cancro, quali l'arresto della progressione del ciclo cellulare, l'induzione di apoptosi, la soppressione dell'angiogenesi, e l'inibizione della crescita tumorale e delle metastasi. Pochi e contrastanti studi hanno esaminato la relazione tra uso di statine e cancro del fegato, per cui scopo del presente studio è stato quello di indagare se l'uso di statine fosse associato a cancro del fegato. Si tratta di uno studio caso-controllo, basato-su-popolazione, condotto a Taiwan. I dati sono stati raccolti in maniera retrospettiva dal Taiwan National Health Insurance Research Database. I casi erano rappresentati da tutti i pazienti di età ≥50 anni con una prima diagnosi di cancro del fegato tra il 2005 e il 2008. I controlli erano corrispondenti ai casi per età, sesso e indice di data. E' stata calcolata la dose cumulativa delle Dosi Giornaliere Definite (defined daily dose DDD), come la somma delle DDD dispensate di ciascuna statina (lovastatina, pravastatina, rosuvastatina, fluvastatina, simvastatina, o atorvastatina) dal 1 Gennaio 1996 alla data indice. Le odds ratios aggiustate (ORs) e l'IC 95% (95% intervallo di confidenza) son state stimati con la regressione logistica multipla.

Per tutti gli individui della popolazione in studio sono stati ottenuti i potenziali confondenti, quali, documentati fattori di rischio per cancro epatico, compresa la infezione da virus dell'epatite B, da virus dell'epatite C, cirrosi, malattia epatica alcolica, e diabete, registrati tra l'1 Gennaio 1996 e la data indice. Inoltre, sono stati ottenuti dati di prescrizione di FANS, altri farmaci ipolipemizzanti (fibrati, niacina, resine leganti gli acidi biliari e altri), farmaci che avrebbero potuto potenzialmente confondere l'associazione tra statine e cancro dl fegato. Inoltre, il numero di ospedalizzazioni un anno prima della data indice è stato trattato come confondente.

Risultati

Sono stati esaminati 1.166 casi di cancro del fegato e 1.166 controlli. Rispetto al gruppo senza uso di statine, la OR aggiustata era 0.62 (95% IC da 0.42 a 0.91) per il gruppo cui erano state prescritte statine al di sotto di 215.4 DDD e 0.63 (95% IC da 0.37 a 1.06) per il gruppo con uso cumulativo di statine ≥215.4 DDD. Le OR per il gruppo con dosi cumulative di statine ≥215.4 DDD non erano statisticamente significative, ma questo poteva essere dovuto al numero relativamente piccolo di soggetti.

Conclusioni

In questo studio caso-controllo basato-su-popolazione, è stato trovato che l'uso di statine al di sotto di 215.4 DDD in dose cumulativa è associato ad una riduzione del rischio di cancro epatico del 38%, rispetto ad individui che non usano statine, dopo il controllo per eventuali confondenti. Sebbene le OR restino sotto l'uno, la riduzione del rischio non è aumentata in maniera consistente all'aumentare della DDD cumulativa. Questa mancanza di un trend nella riduzione del rischio all'aumentare della DDD cumulativa di uso di statine può essere dovuta alla quantità di variazione relativamente piccola della DDD cumulativa.
I risultati di questo studio, quindi, suggeriscono che le statine possono ridurre il rischio di cancro epatico. Gli autori avanzano anche ipotesi circa il meccanismo attraverso il quale le statine possono ridurre tale rischio, meccanismo che comprende la inibizione della via del mevalonato.

Limitazioni ammesse dagli autori

Possibili variabili confondenti: BMJ, fumo, alcool, non inclusi nel database
Mancato contatto con i pazienti, per eventuali chiarimenti, per l'anonimato
Possibile sovrastima dell'uso di statine (dati di prescrizione, non di uso reale); comunque, uguale tra casi e controlli
Diversa disponibilità di dati sui vari tipi di statine, per le diverse date di commercializzazione delle stesse
Mancata analisi separata dei vari tipi di statine
Possibili confondenti di indicazione

Fonte:

Statin Use and the Risk of Liver Cancer: A Population-Based Case – Control Study. Hui-Fen Chiu , Shu-Chen Ho. The American Journal of Gastroenterology. 2011 May;106(5):894-8

Commento di Patrizia Iaccarino

Ancora un altro studio osservazionale sul tema cancro/statine, da noi già trattato e commentato in precedenti pillole (1, 2). Stavolta riguarda il legame statine/cancro del fegato. Cosa dire? Finché non vi saranno trials clinici disegnati ad hoc non potremo essere certi di questo effetto benefico. Ci accontentiamo, però, della mancata evidenza di aumento del rischio di cancro. Anche di quello epatico.

Riferimenti

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1763
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3847