



Il controllo intensivo della pressione non provoca cadute

Data 22 marzo 2015
Categoria cardiovascolare

Un'analisi a posteriori dei dati dello studio ACCORD suggerisce che il controllo intensivo della pressione arteriosa in pazienti con diabete tipo 2 non è associato ad un aumento del rischio di cadute e di fratture non vertebrali.

E' opinione abbastanza diffusa che cercare di controllare troppo intensivamente la pressione arteriosa possa portare ad un aumento del rischio di caduta e di conseguenti fratture, soprattutto negli anziani, complice anche una non ottimale regolazione del circolo cerebrale e una ridotta performance dell'apparato muscolo-scheletrico.

Ma è davvero così?

Per cercare di rispondere alla domanda gli autori dello studio ACCORD hanno valutato a posteriori i dati di oltre 3000 partecipanti che avevano riportato ogni anno eventuali cadute e fratture non vertebrali.

Ricordiamo che lo studio aveva arruolato oltre 4700 pazienti con diabete tipo 2 randomizzandoli a due strategie di controllo della pressione: controllo standard (PAS < 140 mmHg) e controllo intensivo (PAS < 120 mmHg).

L'analisi secondaria dei dati ha evidenziato che dopo un anno di follow up la pressione sistolica media era inferiore di 14 mmHg nel gruppo controllo intensivo rispetto al gruppo controllo standard (119 mmHg versus 133 mmHg). La frequenza di cadute non differiva però tra i due gruppi. Le fratture non vertebrali risultarono minori nel gruppo controllo pressorio standard del 21%, ma questo valore non era statisticamente significativo.

Questi risultati portano gli autori a concludere che abbassare la pressione sistolica al di sotto di 120 mmHg non è associato ad un aumento del rischio di caduta e di fratture non vertebrali in pazienti diabetici tipo 2 di età compresa tra 40 e 79 anni.

Tutto bene quindi?

Sicuramente i risultati dello studio sono tranquillizzanti. Tuttavia va ricordato che si tratta di un'analisi secondaria dello studio con tutti i limiti di questo tipo di analisi.

Inoltre va considerato che i pazienti arruolati nello studio ACCORD avevano un'età media di 62 anni. Si tratta di una tipologia di pazienti diversa dagli anziani fragili, con polipatologie e in trattamento polifarmacologico che, come si diceva all'inizio, sono sicuramente più a rischio di cadute e fratture e nei quali una riduzione eccessiva della pressione sistolica probabilmente non è un obiettivo irrinunciabile.

D'altra parte le stesse linee guida consigliano, nei soggetti > 60 anni, un target pressorio inferiore a 150 mmHg (inferiore a 140 mmHg nei diabetici e nei nefropatici).

Renato Rossi

Bibliografia

1. Margolis KL et al. Intensive Blood Pressure Control, Falls, and Fractures in Patients with Type 2 Diabetes: The ACCORD Trial. J Gen Intern Med 2014 Dec; 29:1599-606.
2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4992>
3. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5987>