Metformina ed esiti clinici

Data 13 dicembre 2015
Categoria metabolismo

Uno studio retrospettivo cinese conferma che la metformina, rispetto al trattamento non farmacologico del diabete tipo 2, è in grado di ridurre gli eventi cardiovascolari e la mortalità.

Le linee guida prevedono l'uso della metformina come farmaco di prima scelta nel trattamento del diabete tipo 2. Infatti dall'ormai storico UKPDS è emerso che questo farmaco è in grado di ridurre gli eventi cardiovascolari e la mortalità nei pazienti diabetici tipo 2 obesi .

Uno studio osservazionale cinese si è proposto di valutare quale sia, nel modo reale, l'impatto della terapia con metformina sugli eventi cardiovascolari e sulla mortalità.

Si tratta di uno studio di tipo retrospettivo in cui sono stati analizzati i dati di quasi 50.000 soggetti affetti da diabete tipo 2 senza precedenti eventi cardiovascolari. A questi soggetti sono stati applicati vari criteri di esclusione (tra cui: presenza di insufficienza renale con VFG inferiore a 30 mL/min/1,73 m2, interruzione del trattamento con metformina entro un anno, comparsa di complicanze cardiovascolari o morte entro un anno, etc.).
Questo ha permesso di selezionare 3400 soggetti in trattamento con metformina, confrontati con altrettanti soggetti che erano in trattamento non farmacologico.

In follow up medio è stato di 5 anni.

Si è visto che il trattamento con metformina risultava associato ad una riduzione della mortalità da tutte le cause di quasi il 30% ed una riduzione del 30-35% degli eventi cardiovascolari.

Per contro, nel gruppo metformina si evidenziava un aumento, peraltro statisticamente non significativo, di nefropatia cronicagrave.

Essendo uno studio osservazionale di tipo retrospettivo potrebbe essere gravato da vari tipi di bias, anche se gli autori hanno adottato varie tecniche statistiche per minimizzarli.

In ogni caso il messaggio take away per il medico pratico ci sembra questo: la metformina si conferma farmaco efficace nel ridurre le complicanze cardiovascolari e la mortalità nei soggetti affetti da diabete tipo 2, per cui dovrebbero essere seguite le raccomandazioni delle attuali linee guida che prevedono questo farmaco come opzione di prima linea, a meno che non sia controindicato o non tollerato.

Rimane la precauzione di controllare la funzionalità renale sia prima di iniziare il trattamento, onde non prescrivere il farmaco in presenza di importante compromissione del rene, sia durante il trattamento stesso per evidenziare un eventuale deterioramento di tale organo.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Effect of intensive blood-glucose control with metformin on complications in overweight patients with type 2 diabetes (UKPDS 34). UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Lancet. 1998 Sep 12;352:854-65.

2. Fung CS et al. Effect of metformin monotherapy on cardiovascular diseases and mortality: a retrospective cohort study on Chinese type 2 diabetes mellitus patients. Cardiovasc Diabetol 2015 Oct 9; 14:137.