Farmaci antidiabetici e rischio di frattura

Data 19 giugno 2016
Categoria endocrinologia

In questo studio sono stati analizzati gli effetti dei farmaci antidiabetici sul rischio di frattura utilizzando un database della Corea del Sud. E' stato dimostrato che l'uso di inibitori della dipeptidil peptidasi 4 potrebbe essere associato a ridotto rischio di frattura. L'uso di tiazolidinedioni era, invece, associato ad un aumento del rischio di frattura di circa il 60% nella pratica clinica del mondo reale.
Gli effetti dei farmaci antidiabetici sulle fratture hanno importanti conseguenze di salute, poiché la maggior parte dei pazienti diabetici è ad aumentato rischio di frattura.

Partendo da queste premesse, gli autori di questo studio osservazionale hanno voluto esaminare gli effetti dei farmaci antidiabetici sul rischio di frattura. E' stato utilizzato un database della Corea del Sud. Tra 2.886.555 soggetti con prescrizioni di antidiabetici, sono stati analizzati 207.558 soggetti di 50 anni o più, che avevano iniziato la terapia antidiabetica dal 2008 al 2011. I soggetti sono stati classificati sulla base delle classi di farmaci antidiabetici: non utilizzatori (esposizione insufficiente), metformina (MET), sulfanilurea (SU), inibitori delle alfa-glicosidasi (AGI), MET+SU, MET+tiazolidinedioni (TZD), MET+inibitori della dipetidil-peptidasi4 (DPP4.I), e SU+TZD.

Risultati:

Sono state osservate 5.996 fratture in totale. Il tasso di frattura variava in maniera significativa tra i vari tipi di farmaci antidiabetici, con il gruppo con la combinazione MET + DPP4-I che aveva il tasso più basso e con il gruppo con la combinazione SU + TZD che aveva il tasso più alto. Rispetto ai non utilizzatori, il gruppo con la combinazione MET + DPP4-I aveva un rischio composito di frattura significativamente ridotto (hazard ratio (HR) = 0.83, P = 0.025) e di rischio di frattura vertebrale significativamente ridotto (HR = 0.73, P = 0.013) nell'analisi non aggiustata. Rispetto ai consumatori di MET + SU, i consumatori di MET + DPP4-I avevano in trend di rischio di fratture non-vertebrali più basso (HR = 0.82, P = 0.086) dopo aggiustamento per tutte le variabili confondenti. I pazienti che usavano TZD avevano un rischio di frattura significativamente più elevato (HR = 1.59, P < 0.001) rispetto ai pazienti che non usavano TZDs aggiustando per tutte le variabili confondenti.

Conclusioni:

Gli autori concludono che questo studio ha dimostrato che gli inibitori DPP4 possono avere un effetto protettivo sul metabolismo osseo rispetto alle SU, quando aggiunti alla MET. I medici dovrebbero prendere in considerazione questi risultati quando prescrivono farmaci antidiabetici, specialmente in pazienti anziani e ad alto rischio di frattura.

Fonte:

Risk of fractures nd diabetes medications; a nationwide color study. Choi HJ e coll. Osteoporosis International. First Online Aprile 2016.

A cura di Patrizia Iaccarino