Gliptine, glitazoni ed esiti cardiovascolari

Data 05 marzo 2017
Categoria metabolismo

Uno studio osservazionale inglese suggerisce che, nei diabetici tipo 2, l'uso delle gliptine e dei glitazoni è associato ad una riduzione della mortalità totale, dello scompenso cardiaco e delle complicanze cardiovascolari.

Esiste ancora discussione circa la sicurezza a lungo termine dei nuovi farmaci antidiabetici, anche se studi recenti hanno prodotto risultati tranquillizzanti .

Uno studio osservazionale si è proposto di valutare complicanze cardiovascolari, scompenso cardiaco e mortalità totale associati all'uso dei glitazoni e degli inibitori della dipeptidyl peptidasi-4 noti anche come gliptine (saxagliptin, sitagliptin, linagliptin) sia quando sono usati da soli che quando sono usati in associazione con altri farmaci antidiabetici .

A questo scopo è stato analizzato il database inglese QResearch. In totale si tratta di 469.688 soggetti affetti da diabete tipo 2 di età compresa tra 25 e 84 anni (follow up dall'aprile 2007 al gennaio 2015).
Il 4,5% dei soggetti era stato trattato con glitazoni e il 6,9% con gliptine.

Si è visto che, rispetto al non uso dei glitazoni e delle gliptine, l'uso di questi farmaci (da soli o in associazione con metformina o con metformina e sulfonilurea) era associato alla riduzione di tutti e tre gli endopint esaminati (scompenso cardiaco, complicanze cardiovascolari e mortalità totale).

Gli autori concludono che questi risultati potrebbero avere implicazioni nella scelta dei farmaci antidibatetici, ma avvertono che ci sono alcuni limiti: lo studio, infatti, non ha potuto prendere in considerazione l'aderenza dei pazienti alla terapia prescritta; inoltre ci possono essere fattori confondenti come per esempio il cosiddetto indication bias.

Chedire?

Lo studio è interessante sotto vari punti di vista e suggerisce che l'uso di nuovi farmaci antidiabetici come glitazoni e gliptine è associato ad una riduzione di endpoint clinicamente rilevanti. Questo è vero non solo quando questi farmaci vengono usati da soli ma anche quando sono usati in duplice terapia (associati a metformina) oppure in triplice terapia (associati a metformina e sulfonilurea).

Tuttavia è noto che i risultati degli studi osservazionali vanno considerati con prudenza per la possibilità che fattori di confondimento possano aver prodotto delle distorsioni.
Le conoscenze evolvono: studi futuri (soprattutto di tipo epidemiologico) e la farmacovigilanza potranno o meno confermare questi risultati.
Per il momento, tuttavia, si può dire che il medico può prescrivere questi farmaci con ragionevole tranquillità.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Palmer SC et al. Comparison of Clinical Outcomes and Adverse Events Associated With Glucose-Lowering Drugs in Patients With Type 2 Diabetes. A Meta-analysis.
JAMA. 2016 Jul 19;316:313-324.

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6498

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6527

4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5550

5. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6608

6. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6575

7. Hippisley-Cox J et al. Diabetes treatments and risk of heart failure, cardiovascular disease, and all cause mortality: cohort study in primary care.BMJ 2016;354:i3477