Quali farmaci nel diabetico tipo 2 ad alto rischio cardiovascolare?

Data 19 giugno 2022
Categoria metabolismo

Uno studio osservazionale ha valutato l'aderenza alle linee guida nella terapia di pazienti diabetici tipo 2 ad alto rischio cardiovascolare.

Nei diabetici tipo 2 ad elevato rischio cardiovascolare le terapie consigliate sono un aceinibitore o un ARB, una statina ad alto dosaggio (atorvastatina 40-80 mg o rosuvastatina 20-40 mg) e un inibitore SGLT-2 o un agonista GLP-1.
Queste raccomandazioni sono condivise da tutte le linee guida sul trattamento del paziente con diabete tipo 2 e precedenti eventi cardiovascolari (o comunque ad elevato rischio).

Uno studio osservazionale ha analizzato come queste raccomandazioni vengano rispettate valutando la terapia di una coorte di circa 325 mila diabetici (età media 68 anni) che avevano anche una patologia cardiovascolare (coronarica, cerebrale o periferica).
Si è visto che l'aderenza alle linee guida non è per nulla soddisfacente. Le statine erano assunte da più del 50% dei soggetti ma solo poco più di un quarto assumeva statine ad alto dosaggio. Non tanto migliore la situazione per gli aceinibitori/ARB: solo il 46% dei soggetti analizzati era in terapia con questi farmaci.
Ancora peggio per gli agonisti GLP-1 e gli inibitori SGLT-2: solo il 4% e il 3% rispettivamente era trattato con questi farmaci.
Le conclusioni degli autori sono sconfortanti: solo 1 paziente su 20 assumeva correttamente le tre terapie consigliate e addirittura il 43% non le assumeva per nulla.

È noto che l'implementazione nella pratica clinica delle raccomandazioni delle linee guida può scontrarsi con vari tipi di difficoltà: per esempio i pazienti possono essere intolleranti a certi farmaci oppure presentare delle controindicazioni o, ancora, non condividere l'assunzione di un gran numero di farmaci.
Tuttavia i dati dello studio non si possono spiegare solo con queste motivazioni. Perché i diabetici sono trattati in maniera poco conforme agli standard internazionali suggeriti? Eppure statine e aceinibitori/ARB sono farmaci in uso da molti anni e i nuovi antidiabetici sono nuovi relativamente in quanto i primi studi sulla loro efficacia datano ormai da anni. Basti pensare che lo studio EMPA-REG che ha valutato l'empagliflozin (un inibitore del SGLT-2) è stato pubblicato nel 2015 .
È anche vero che lo studio si riferisce alla realtà americana e forse in Italia la situazione è migliore in quanto i farmaci analizzati sono tutti a carico del SSN mentre negli USA la situazione è diversa essendo il sistema sanitario basato soprattutto su assicurazioni private.
Tuttavia questo studio costituisce un utile strumento di riflessione anche il per medico italiano che analizzando i suoi assistiti diabetici ad alto rischio può controllare come sono gestiti.

RenatoRossi

1. Nelson AJ et al. Use of Lipid-, Blood Pressure-, and Glucose-Lowering Pharmacotherapy in Patients With Type 2 Diabetes and Atherosclerotic Cardiovascular Disease. JAMA Netw Open. 2022 Feb 1;5(2):e2148030. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.48030. PMID: 35175345; PMCID: PMC8855234.

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6408

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 9/11/2026 alle ore 10:23 | Pagina 1 di 1