

Organizzato da:

Dipartimento di Cardiologia  
ASL 4 Chiavarese  
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione  
Malattie Cardiopolmonari  
"Nuccia e Vittore Corbella"

11° Corso di Aggiornamento  
Multidisciplinare in Cardiologia

6° Corso Teorico e Pratico sulla Sincopa  
Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare  
per lo Studio della Sincopa

6° Corso per Infermieri in  
interventistica coronarica e aritmologia



## **Terapia anti-ipertensiva e diabete mellito incidente. Meta-analisi sugli effetti metabolici dei farmaci nel paziente iperteso in diverse classi di età.**

*Federica Sgrilli, Matteo Monami, Maddalena Belladonna, BesmirNreu, Francesca Tesi, Matteo Bulgaresi, Giulio Mannarino, Niccolò Marchionni, Andrea Ungar (Firenze)*

**Premessa:** Negli ultimi anni sono stati pubblicati alcuni trial clinici e meta-analisi di trial clinici che hanno messo in evidenza come le diverse classi di farmaci antipertensivi potrebbero conferire vantaggi o svantaggi metabolici nei pazienti ipertesi. Tali evidenze non sono tuttavia univoche e presentano limitazioni metodologiche che rendono non chiari e incompleti i risultati.

**Metodi:** Scopo della presente meta-analisi di trial clinici randomizzati è stato quello di valutare l'impatto "metabolico" delle singole classi di farmaci antipertensivi presenti sul mercato. E' stata effettuata una ricerca estesa di tutti i trial clinici randomizzati condotti con uno farmaco antipertensivo e pubblicati dal 1 Gennaio 1965 al 1 Agosto 2010 su PubMed che rispettassero i seguenti criteri:

1. Durata del trattamento  $\geq 52$  settimane
2. Confronto tra farmaci di classi diverse
3. Inclusione di soggetti con età  $\geq 18$  anni
4. Inclusione di soggetti non diabetici
5. Presenza di dati metabolici.

Dei 5,679 RCT selezionati, solo 54 soddisfacevano i criteri di inclusione e sono stati pertanto inclusi nella meta-analisi per un totale di 234,929 pazienti con un follow-up medio di 3.3 anni. L'outcome principale era la valutazione del rischio di diabete incidente per le singole classi di farmaci, mentre come outcome secondari sono state prese in considerazione le differenze nei valori finali diglicemia a digiuno, colesterolo totale, HDL e trigliceridi.

**Risultati:** Si è osservato un aumento del rischio di diabete incidente per Diuretici (soprattutto i tiazidici) e Beta-bloccanti (OR: 1.37[1.15;1.63],  $p < 0.001$  e 1.27[1.13;1.42],  $p < 0.001$ , rispettivamente), mentre Ace-inibitori e Sartanici hanno mostrato un effetto protettivo (OR: 0.78[0.70;0.87],  $p < 0.001$  e 0.82[0.75;0.90],  $p < 0.001$ , rispettivamente). I Calcio-antagonisti sono risultati essere neutri sul rischio di diabete incidente (OR: 0.95[0.81;1.12],  $p = 0.53$ ), mentre per gli Alfa-bloccanti nessun trial riportava dati sull'incidenza di nuovi casi di diabete. Sono state inoltre effettuate analisi separate per trial che includevano o meno pazienti con età maggiore di 75 anni, al fine di valutare possibili differenti effetti metabolici dei farmaci antipertensivi in funzione dell'età. Da questa sotto-analisi è risultato che l'effetto diabetogeno di Diuretici e Beta-bloccanti aumenta maggiormente nei trial che non escludono le classi di età più avanzate.

Per quanto riguarda l'assetto lipidico, i Beta-bloccanti hanno ridotto significativamente i livelli di colesterolo HDL. I Calcio-antagonisti e Beta-bloccanti hanno inoltre determinato una significativa riduzione dei valori di trigliceridi.

Organizzato da:

Dipartimento di Cardiologia  
ASL 4 Chiavarese  
Ospedali del Tigullio

Centro Prevenzione  
Malattie Cardiopolmonari  
"Nuccia e Vittore Corbella"

11° Corso di Aggiornamento  
Multidisciplinare in Cardiologia

6° Corso Teorico e Pratico sulla Sincope  
*Organizzato da GIMSI, Gruppo Italiano Multidisciplinare  
per lo Studio della Sincope*

6° Corso per Infermieri in  
interventistica coronarica e aritmologia



**Conclusioni:** La presente meta-analisi mostra come dal punto di vista metabolico i farmaci anti-ipertensivi non sono tutti uguali (anche all'interno delle diverse classi, nelle sotto-analisi per principio attivo), sia per quanto riguarda il rischio di diabete incidente che per l'impatto sull'assetto lipidico. Inoltre l'età è risultata essere un fattore modulante il rischio di diabete incidente, amplificando tale rischio per Diuretici e Beta-bloccanti. I farmaci attivi sul Sistema Renina Angiotensina al contrario sembrano avere effetti favorevoli sul compenso glicometabolico. Appare dunque indispensabile una maggiore considerazione dei rischi e benefici "metabolici" connessi alla terapia antipertensiva anche nel paziente iperteso non diabetico, soprattutto se anziano.