



Obesità, ipertensione e diuretici favoriscono gotta

Data 20 aprile 2005
Categoria metabolismo

Obesità, ipertensione e diuretici sono associati ad un aumento del rischio di gotta

Questo studio di popolazione, durato ben 12 anni, si proponeva di valutare la relazione tra peso corporeo, ipertensione, uso di diuretici e comparsa di gotta in oltre 47.000 uomini che al baseline non avevano una storia di gotta. Durante la durata dello studio si verificarono 730 casi di gotta. Rispetto a chi aveva un BMI normale i soggetti con BMI compreso tra 25 e 29.9 avevano un rischio di gotta di 1.95, quelli con BMI di 30-34.5 di 2.3 e quelli con BMI \geq 35 di 2.97. Il rischio relativo era di 2.31 per la presenza di ipertensione e di 1.77 per l'uso dei diuretici.

Per contro la perdita di peso di almeno 10 libbre portava ad una riduzione del rischio (RR 0.61).

Fonte: Arch Intern Med. 2005; 165:742-748.

Commento di Renato Rossi

Questo studio, dal follow-up molto lungo, suggerisce che l'obesità, l'ipertensione e l'uso di diuretici costituiscono un fattore di rischio per la comparsa di gotta negli uomini. Al contrario la perdita di peso è un fattore protettivo. Dal lato pratico gli insegnamenti che se ne possono trarre sono essenzialmente due:

1) oltre che trattare la pressione alta vale sempre la pena di consigliare una perdita di peso che, anche se di pochi kg, può portare a benefici importanti sulla salute

2) i tiazidici si sono dimostrati farmaci efficaci e sicuri, con poche controindicazioni, una delle quali è appunto la gotta. Tradizionalmente si ritiene che la gotta possa essere causata da una alimentazione ricca di purine (carne, pollame, cacciagione, cervello, fegato, aringhe, sardine, acciughe ecc.). Tuttavia solo il 15% dell'acido urico che si forma normalmente ha un'origine alimentare per cui anche se si riuscisse ad eliminare completamente le purine dalla dieta l'uricemia si ridurrebbe del 5-10%. In realtà recenti studi ad opera dello stesso Choi mostrano che la dieta e l'assunzione di alcol possono svolgere un ruolo nella patogenesi della gotta, perlomeno in soggetti predisposti

1. Choi HK et al. N Engl J Med 2004; 350:1093-103.

2. Choi HK et al. Lancet 2004; 363: 1277-1281