



Galeotte revisioni dell' UKPDS: rischi di manipolazioni informazione medica

Data 05 ottobre 2005
Categoria metabolismo

I risultati della più importante ricerca sul diabete tipo 2 sono spesso riportati in modo incompleto e trasmessi ai lettori non accuratamente.

E' accettato che lo United Kingdom Diabetes Program Study (UKPDS) (1-2-3-4) sia uno studio di riferimento per la terapia del diabete tipo 2.

I risultati principali dell'UKPDS mostrano che la metformina è l'unico farmaco ipoglicemizzante orale capace di ridurre la mortalità, che un controllo stretto della pressione arteriosa riduce le complicanze sia micro che macrovascolari e che il controllo stretto della glicemia con sulfaniluree e insulina riduce di poco le complicanze microvascolari (ma non quelle macrovascolari, tranne metformina).

Tuttavia, molti autori hanno rilevato che l'informazione sui risultati dell'UKPDS è stata forse fuorviante.

In particolare Shaughnessy e Slawson (5) hanno analizzato le revisioni sul trattamento del diabete mellito tipo 2 per valutare come erano stati riportati i risultati dello studio.

Su 436 revisione pubblicate tra novembre 2000 e maggio 2002, 35 soddisfacevano i criteri di inclusione stabiliti dagli autori.

Risultati

- Solo 6 revisioni su 35 riportavano che il controllo stretto della glicemia non aveva alcun effetto sulla mortalità globale o su quella correlata al diabete.
- Solo 7 citavano che la metformina riduceva la mortalità
- La maggioranza delle revisioni (30) non riportavano che i pazienti diabetici ipertesi traevano maggior beneficio da un buon controllo pressorio rispetto ad un buon controllo glicemico.
- Solo 5 mettevano in luce che i pazienti diabetici ipertesi avevano maggiori benefici dal controllo pressorio rispetto a quello glicemico
- Solo 7 indicavano l'equivalenza tra ACE-inibitori e beta-bloccanti sul controllo pressorio
- Nessuna revisione indicava che sia l'insulina che le sulfaniluree non mostravano risultati benefici nei pazienti diabetici in sovrappeso
- 13 revisioni raccomandavano come farmaci di prima scelta sostanze senza documentazione clinicamente robusta
- 7 affermavano che i farmaci, ad azione equivalente sull'emoglobina glicata, erano intercambiabili

Conclusioni ed implicazioni pratiche

Gli autori concludevano scrivendo che i risultati della più importante ricerca sul diabete tipo 2 erano spesso riportati in modo incompleto e spesso trasmessi ai lettori non accuratamente.

Le implicazioni pratiche sono che i MMG non devono accontentarsi dei dati di facciata dei trial, ma devono anche imparare a valutarli criticamente.

Esiste il rischio che anche dagli studi clinici controllati si veda solo ciò che si vuole vedere (6).

Inoltre anche la fiducia nelle riviste e negli opinion leaders deve essere accordata con attenzione.

Fausto Bodini

Bibliografia

- 1) Lancet 1998;352:837-53.
- 2) Lancet 1998;352:854-65.
- 3) BMJ 1998;317:703-13.
- 4) BMJ 1998;317:713-20.
- 5) BMJ 2003; 327:266-71
- 6) BMJ 2000;320:1720-1723.