



## Quali farmaci antipertensivi nel diabetico?

**Data** 25 dicembre 2016  
**Categoria** metabolismo

Una metanalisi ha valutato quali siano gli effetti su endpoint clinici hard del trattamento con vari farmaci antipertensivi nei diabetici senza nefropatia.

Quali siano i farmaci antipertensivi di scelta nel paziente diabetico rimane oggetto di discussione, tant'è che le raccomandazioni delle linee guida sono discordanti.

Partendo da queste considerazioni alcuni autori hanno effettuato una metanalisi che ha paragonato i farmaci antipertensivi agenti sul sistema renina-angiotensina (aceinibitori e sartani) con gli altri farmaci ipotensivi .

Essi iniziano citando le linee guida 2015 dell'American Diabetes Association e quelle 2013 dell'American Society of Hypertension/International Society of Hypertension che privilegiano, come farmaci di prima scelta, i farmaci agenti sul sistema renina-angiotensina.

Per contro le linee guida 2013 dell'European Society of Cardiology/European Society of Hypertension e quelle 2014 del VIII Joint National Committee USA raccomandano l'uso di qualsiasi farmaco ipotensivo in grado di ridurre la pressione arteriosa, privilegiando aceinibitori e sartani in caso di presenza di nefropatia.

Sono essenzialmente queste le ragioni che giustificano la metanalisi recensita in questa pillola. In essa sono stati considerati 19 studi clinici randomizzati e controllati per un totale di oltre 25.000 soggetti arruolati.

Si è evidenziato che non c'era una differenza statisticamente significativa tra farmaci che agiscono sul sistema renina-angiotensina e altri farmaci ipotensivi per quanto riguarda endpoint hard: mortalità totale, mortalità cardiovascolare, infarto miocardico, angina, ictus, scompenso cardiaco, nefropatia terminale.

Gli autori, ammettendo alcune limitazioni tra cui quella di aver escluso molti trials in cui erano arruolati diabetici con nefropatia perchè si trattava di studi in cui il confronto era con il placebo, concludono che nei diabetici senza segni di nefropatia si possono usare anche altri farmaci antipertensivi oltre agli aceinibitori e ai sartani.

In ogni caso la discussione appare più teorica che pratica: è noto infatti che in molti casi non ci si potrà limitare ad una monoterapia ma si dovrà ricorrere all'uso di 2-3 o più farmaci per riuscire a ridurre la pressione al target desiderato. Nella pratica clinica la maggioranza dei soggetti diabetici ipertesi viene trattata con farmaci agenti sul sistema renina-angiotensina associati in varia misura con betabloccanti, diuretici, calcioantagonisti etc. La scelta è condizionata da molti fattori: la presenza o meno di patologie concomitanti che fanno privilegiare una classe di farmaci piuttosto che un'altra, l'esistenza di controindicazioni specifiche in quel particolare paziente, la presenza di effetti collaterali, etc.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Bangalore S et al. Diabetes mellitus as a compelling indication for use of renin angiotensin system blockers: systematic review and meta-analysis of randomized trials. BMJ 2016; 352: i438.