



## Gliptine, glitazoni ed esiti cardiovascolari

**Data** 05 marzo 2017  
**Categoria** metabolismo

Uno studio osservazionale inglese suggerisce che, nei diabetici tipo 2, l'uso delle gliptine e dei glitazoni è associato ad una riduzione della mortalità totale, dello scompenso cardiaco e delle complicanze cardiovascolari.

Esiste ancora discussione circa la sicurezza a lungo termine dei nuovi farmaci antidiabetici, anche se studi recenti hanno prodotto risultati tranquillizzanti .

Uno studio osservazionale si è proposto di valutare complicanze cardiovascolari, scompenso cardiaco e mortalità totale associati all'uso dei glitazoni e degli inibitori della dipeptidyl peptidasi-4 noti anche come gliptine (saxagliptin, sitagliptin, linagliptin) sia quando sono usati da soli che quando sono usati in associazione con altri farmaci antidiabetici .

A questo scopo è stato analizzato il database inglese QResearch. In totale si tratta di 469.688 soggetti affetti da diabete tipo 2 di età compresa tra 25 e 84 anni (follow up dall'aprile 2007 al gennaio 2015). Il 4,5% dei soggetti era stato trattato con glitazoni e il 6,9% con gliptine.

Si è visto che, rispetto al non uso dei glitazoni e delle gliptine, l'uso di questi farmaci (da soli o in associazione con metformina o con metformina e sulfonilurea) era associato alla riduzione di tutti e tre gli endpoint esaminati (scompenso cardiaco, complicanze cardiovascolari e mortalità totale).

Gli autori concludono che questi risultati potrebbero avere implicazioni nella scelta dei farmaci antidiabetici, ma avvertono che ci sono alcuni limiti: lo studio, infatti, non ha potuto prendere in considerazione l'aderenza dei pazienti alla terapia prescritta; inoltre ci possono essere fattori confondenti come per esempio il cosiddetto indication bias.

Chedire?

Lo studio è interessante sotto vari punti di vista e suggerisce che l'uso di nuovi farmaci antidiabetici come glitazoni e gliptine è associato ad una riduzione di endpoint clinicamente rilevanti. Questo è vero non solo quando questi farmaci vengono usati da soli ma anche quando sono usati in duplice terapia (associati a metformina) oppure in triplice terapia (associati a metformina e sulfonilurea).

Tuttavia è noto che i risultati degli studi osservazionali vanno considerati con prudenza per la possibilità che fattori di confondimento possano aver prodotto delle distorsioni.

Le conoscenze evolvono: studi futuri (soprattutto di tipo epidemiologico) e la farmacovigilanza potranno o meno confermare questi risultati.

Per il momento, tuttavia, si può dire che il medico può prescrivere questi farmaci con ragionevole tranquillità.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Palmer SC et al. Comparison of Clinical Outcomes and Adverse Events Associated With Glucose-Lowering Drugs in Patients With Type 2 Diabetes. A Meta-analysis. JAMA. 2016 Jul 19;316:313-324.

2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6498>

3. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6527>

4. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5550>

5. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6608>

6. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6575>

7. Hippisley-Cox J et al. Diabetes treatments and risk of heart failure, cardiovascular disease, and all cause mortality: cohort study in primary care. BMJ 2016;354:i3477