Canagliflozin riduce il rischio di ricovero per scompenso cardiaco

Data 18 marzo 2018
Categoria metabolismo

Uno studio osservazionale restrospettivo suggerisce che l'uso del canagliflozin riduce il rischio di ricovero per scompenso cardiaco in soggetti con diabete tipo 2.

L'uso del canagliflozin (un inibitore del cotrasportatore sodio-glucosio tipo 2) è associato ad una riduzione del rischio di essere ricoverati per scompenso cardiaco.

E' quanto emerge da uno studio osservazionale retrospettivo in cui sono stati analizzati i dati di circa 225.000 pazienti diabetici senza patologia cardiovascolare nota (età >/= 18 anni) che avevano iniziato ad assumere canagliflozin oppure un altro farmaco antidiabetico (DPP-4 inibitore, un agonista recettoriale del GLP-1 oppure una sulfonilurea di seconda o terza generazione) tra l'aprile 2013 e il settembre 2015.

L'analisi ha evidenziato che, durante un periodo di 30 mesi, il rischio di ricovero per scompenso cardiaco era inferiore in chi iniziava ad assumere canagliflozin rispetto a chi iniziava un altro farmaco antidiabetico.
In particolare la riduzione del rischio era, in termini relativi, del 30% rispetto ai DPP-4 inibitori,del 39% rispetto agli agonisti del recettore del GLP-1 e del 49% rispetto ad una sulfonilurea.
Non si sono registrate differenze statisticamente significative tra le varie classi di farmaci per quanto riguarda altri esiti come l'infarto miocardico e l'ictus.

Lo studio è di tipo osservazionale quindi questi risultati vanno interpretati con una certa prudenza.
Tuttavia confermano quanto evidenziato dallo studio CANVAS .
Quest'ultimo studio è in realtà composto da due trials randomizzati e controllati che hanno coinvolto 10.142 diabetici trattati con canagliflozin o placebo per circa 188 settimane.
Di questi circa il 65% aveva una storia di malattia cardiovascolare. Il diabete mediamente durava da 13,5 anni.
L'endpoint primario dello studio CANVAS era di tipo composto (morte cardiovascolare, infarto ed ictus non fatali).
Canagliflozin ha ridotto questo outcome del 14% (95%IC 3-25%). Si è anche registrato un possibile effetto benefico del canafliflozin sulla progressione dell'albuminuria, sulla riduzione della velocità di filtrazione glomerulare, sulla necessità di ricorrere alla dialisi e sui decessi per cause renali.
Il canafliflozin risultava associato ad un aumento del rischio del 97% di amputazione, soprattutto a livello delle dita del piede o del metatarso.
Nello studio CANVAS i ricoveri per scompenso cardiaco risultarono ridotti (del 33% rispetto al placebo).

Anche nello studio EMPA-REG i ricoveri per scompenso cardiaco risultarono ridotti con l'uso dell'empagliflozin (del 35%).
Tutto questo porta a ritenere che l'effetto sullo scompenso cardiaco sia un effetto tipo classe comune agli inibitori del cotrasportatore sodio-glucosio tipo 2.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Patorno E et a. Cardiovascular outcomes associated with canagliflozin versus others non-gliflozin antidiabetic drugs: population based cohort study. BMJ 2018; 360:k119.

2. Neal B et al. for the CANVAS Program Collaborative Group. Canagliflozin and Cardiovascular and Renal events in Type 2 Diabetes. N Eng J Med 2017 Aug 17; 377:644-657.

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6408