Gotta: meglio ridurre l'uricemia a valori < 6 mg/dl

Data 26 aprile 2026
Categoria reumatologia

Uno studio osservazionale suggerisce che nei pazienti con gotta un trattamento che porti l'uricemia al di sotto di 6 mg/dL è associato a una riduzione di eventi cardiovascolari.

Adottare una strategia treat-to-target della terapia ipouricemizzante (ULT) — cioè ridurre l'urato sierico a <6 mg/dL (360 µmol/L) — è associata a una riduzione degli eventi cardiovascolari nei pazienti con gotta? Ha cercato di stabilirlo un ampio studio di coorte osservazionale basato sui dati del Clinical Practice Research Datalink Aurum (UK), collegato a registri ospedalieri e mortalità. Lo studio ha analizzato il periodo 2007–2021 su adulti con diagnosi di gotta e uricemia >6 mg/dL prima della terapia ULT.
Si è evidenziato che i pazienti che raggiungevano il target di urato <6 mg/dL avevano una riduzione significativa del rischio cardiovascolare, infarto miocardico, ictus. Il beneficio è stato osservato soprattutto con dosaggi adeguati di allopurinolo

Chedire?

Il messaggio take away è questo: non basta "prescrivere" ULT, serve raggiungere il target biochimico di uricemia inferiore a 6 mg/dL. In altre parole il controllo dell'urato emerge come possibile fattore modificabile di rischio cardiovascolare.
Un editoriale di commento sottolinea che la gotta non è solo una malattia che colpisce le articolazioni ma pure un fattore di rischio cardiovascolare. Anche per la gotta si propone quindi la strategia treat to target come per il diabete, l'ipertensione, l'ipercolesterolemia. Ne deriva perciò che durante la terapia è necessario un monitoraggio regolare dell'uricemia, eventualmente una titolazione aggressiva farmacologica e una miglior aderenza terapeutica.
Trattandosi di uno studio osservazionale l'associazione trovata non prova causalità definitiva essendo possibili dei bias di confondimento. In altre parole non è chiaro se ridurre l'uricemia al di sotto di un certo limite riduca effettivamente gli eventi cardiovascolari oppure se siano i pazienti meglio trattati quelli che hanno una miglior gestione globale anche di altri fattori di rischio. Inoltre le evidenze sono soprattutto per allopurinolo, meno chiaro se gli stessi risultati possano essere ascrivibili anche ad altri trattamenti ULT. Se i risultati saranno confermati da RCT con disegno ad hoc si potrà dire che nei pazienti con gotta il target uricemico diventa un obiettivo cardioprotettivo.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Cipolletta E, Zverkova Sandström T, Rozza D, Leyrat C, Nakafero G, Drivelegka P, Avery AJ, Mamas MA, Tata LJ, Dehlin M, Abhishek A. Treat-to-Target Urate-Lowering Treatment and Cardiovascular Outcomes in Patients With Gout. JAMA Intern Med. 2026 Jan 26:e257453. doi: 10.1001/jamainternmed.2025.7453. Epub ahead of print. PMID: 41587055; PMCID: PMC12836279.

2. Richette P, Latourte A, Ea HK. Urate Lowering and Cardiovascular Risk-Extending the Benefits of a Treat-to-Target Strategy in Gout. JAMA Intern Med. 2026 Jan 26. doi: 10.1001/jamainternmed.2025.7459. Epub ahead of print. PMID: 41587065.