Medicine complementari e alternative: Magnesio

Data 12 febbraio 2011
Categoria scienze_varie

Una revisione sull'utilità del magnesio nella patologia cerebrovascolare e coronarica.

Accidenticerebrovascolari

Ascherio A, Rimm B, Hernan MA, et al. Intake of Potassium, Magnesium, Calcium, and Fiber and Risk of Stroke Among U.S. Men. Circulation 1998;98:1198–1204.
Studi su animali e studi epidemiologici hanno indicato che una dieta ricca in potassio può ridurre il rischio di stroke. Questo beneficio si può spiegare con una riduzione della pressione arteriosa ma sono stati proposti anche meccanismi aggiuntivi. Alcuni di questi comprendono la inibizione della proliferazione del muscolo liscio vascolare, la inibizione della formazione di radicali liberi, e la riduzione della trombosi arteriosa. Tuttavia, l'attuale complessiva evidenza non è conclusiva. Pertanto, questo studio ha seguito l'ipotesi che l'introduzione di un alto livello di potassio avrebbe potuto ridurre il rischio di stroke. In aggiunta alla associazione di potassio e stroke, sono state valutate anche le associazioni tra magnesio nella dieta, calcio e fibre, rispetto allo stroke. Un totale di 43.738 uomini erano elegibili per lo studio ed è stata valutata l'incidenza di stroke per 8 anni. Durante il periodo di follow-up, vi sono stati 328 accidenti cerebrovascolari (50 fatali): 210 stroke ischemici, 70 emorragici, e 48 non classificati. I risultati hanno dimostrato che il rischio relativo multivariato di stroke di ogni tipo in uomini al quinto superiore di introduzione di potassio era significativamente più basso rispetto a d uomini al quinto inferiore (p=0.007). Anche l'introduzione di fibre e di magnesio era inversamente correlata al rischio di stroke. Tuttavia non si osservava lo stesso per il calcio. Questi risultati erano più forti negli uomini che erano ipertesi rispetto a color che non lo erano. Questi dati forniscono un forte supporto alle diete ricche in potassio, in cereali ricchi di fibre e in magnesio, specialmente in uomini ipertesi.

Malattia Arteriosa Coronarica

Abbott RD, Ando F, Masaki KH, et al. Dietary Magnesium Intake and the Future Risk of Coronary Heart Disease. (The Honolulu Heart Program). Am J Cardiol 2003;92:665–669.
Una deficienza di magnesio è stata ritenuta giocare un ruolo in alcune conseguenze negative della malattia cardiovascolare. Alcuni studi hanno suggerito che il magnesio basso possa avere effetti sul diabete, sull'ipertensione, sull'arteriosclerosi e sulla morte cardiaca improvvisa. Tuttavia, la relazione tra deficienza di magnesio e rischio di futuri eventi cardiaci non è stata completamente valutata. Questo studio che ha coinvolto 7.172 uomini nell'Honolulu Heart Program ha voluto esaminare questa particolare relazione. L'introduzione di magnesio è stata registrata alla linea basale e al tempo dell'arruolamento in studio che si è verificata tra il 1965 e il 1968. L'età dei soggetti al tempo dell'arruolamento era tra i 45 e i 68 anni di età. I dati del follow-up sono stati disponibili per ciascun soggetto per più di 30 anni. La Malattia Arteriosa Coronarica (CHD) ha compreso eventi coronarici fatali ed infarto miocardico non fatale. La relazione tra introito di magnesio (ottenuta da un dietologo e basata su una dieta di 24 ore) e l'incidenza di futura malattia coronarica, incidenza aggiustata per età di malattia arteriosa coronarica, è stata fornita attraverso quintili di introito di magnesio usando l'analisi standard di procedure di covarianza e di regressione logistica. Sono stati usati modelli proporzionali di regressione per fornire stime di rischio relativo in ciascuno dei 4 quintili più bassi di introito di magnesio rispetto ai quintili più alti. I risultati hanno mostrato 1.431 persone hanno sviluppato malattia arteriosa coronarica nel periodo di follow-up di 30 anni con un'età media in cui la malattia si è presentata di 72 anni. Complessivamente, l'incidenza aggiustata per età di CHD si è ridotta in maniera consistente con l'aumentare dei quintili di introito di magnesio. Nei primi 15 anni di follow-up, vi era un eccesso di 1.8 volte di CHD nel quintile più basso rispetto al più alto, anche quando si aggiustava per altri fattori di rischio cardiovascolare ($p<0.05$). Tuttavia, l'associazione oltre i 15 anni di follow-up era meno sostanziale. Basandosi su questi risultati marginali, sono necessari ulteriori studi per determinare se l'associazione tra magnesio della dieta e rischio cardiovascolare esista veramente.

A cura di Patrizia Iaccarino

Referenze

Chow Sheryl L. et al. Key Articles Related to Complementary and Alternative Medicine in Cardiovascular Disease: Part 1.Pharmacotherapy. 2010;30(1):109