ANTIIPERTENSIVI E RISCHIO DI DIABETE MELLITO TIPO 2

Data 30 aprile 2000
Categoria cardiovascolare

Premesse. Ricerche precedenti hanno suggerito che i diuretici tiazidici e i beta-bloccanti possano provocare l'insorgenza di diabete mellito di tipo 2. Tuttavia, i risultati di questi studi sono stati poco convincenti.
Metodi. E' stato fatto uno studio prospettico su 12,550 adulti di età dai 45 ai 64 anni non affetti da diabete. All'inizio è stata fatta un'ampia valutazione dello stato di salute, comprendendo i farmaci utilizzati e la misurazione della pressione arteriosa. L'incidenza di nuovi casi di diabete è stata accertata dopo tre e dopo sei anni mediante la misurazione della glicemia a digiuno.
Risultati. Dopo aggiustamento per età, sesso, razza, livello di istruzione, adiposità, familiarità per diabete, attività fisica e malattie coesistenti, i soggetti ipertesi in terapia con diuretici tiazidici sono risultati non essere a maggior rischio di sviluppo di diabete rispetto ai soggetti ipertesi non in terapia antiipertensiva (rischio relativo = 0.91; IC 95% = 0.73 – 1.13). Allo stesso modo, soggetti che prendevano ACE-inibitori e calcioantagonisti non erano a maggior rischio di quelli che non prendevano farmaci. Al contrario, soggetti che assumevano beta-bloccanti avevano un maggior rischio di sviluppare diabete del 28% (rischio relativo = 1.28; IC 95% = 1.04 – 1.57).
Conclusioni. Preoccupazioni sul rischio di diabete non dovrebbero scoraggiare i medici dal prescrivere diuretici tiazidici a soggetti non diabetici ipertesi. L'uso di beta-bloccanti sembra aumentare il rischio di diabete, ma questo evento sfavorevole dovrebbe essere valutato rispetto ai dimostrati benefici dei beta-bloccanti nel ridurre il rischio di eventi cardiovascolari.
New England Journal of Medicine, 30 marzo 2000

© 2004 - 2025 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 12/7/2025 alle ore 7:2 | Pagina 1 di 1