

## LE INCRETINE NON CAUSANO SCOMPENSO CARDIACO

Responsabile Editoriale  
Renato Cozzi

È stato recentemente pubblicato (1) uno studio osservazionale internazionale, che ha coinvolto quasi 1.5 milioni di pazienti, con lo scopo di chiarire se la terapia con incretine (inibitori della dipeptidil-peptidasi-4 o DPP-4 e analoghi del *glucagon-like peptide 1* o GLP-1) sia correlata ad aumentato rischio di scompenso cardiaco. In passato era stata segnalata un'aumentata ospedalizzazione per scompenso cardiaco nello studio SAVOR-TIMI 53 con saxagliptin, dato successivamente non confermato da altri studi (2).

### Metodi

Si tratta di uno **studio caso-controllo**, in cui sono stati esaminati i dati di pazienti diabetici in Stati Uniti, Canada e Inghilterra. Sono stati arruolati **1.499.650 pazienti** in terapia ipoglicemizzante orale.

Gli autori hanno confrontato i tassi di ospedalizzazione per scompenso cardiaco dei pazienti che assumevano terapia con inibitori della DPP-4 o analoghi del GLP-1 con quelli dei pazienti in terapia con le altre classi di anti-diabetici orali (biguanidi, sulfoniluree, tiazolidinedioni, inibitori dell'alfa-glucosidasi, glinidi e inibitori del cotrasportatore del sodio-glucosio di tipo 2).

### Risultati

Nel campione studiato sono stati ricoverati per insufficienza cardiaca 29.741 pazienti, con un tasso d'incidenza complessivo di 9.2 eventi per 1000 anni-persona. I farmaci **incretino-mimetici non sono risultati associati a un aumento del tasso di ospedalizzazioni dovute a insufficienza cardiaca** se confrontati con gli altri farmaci ipoglicemizzanti orali, sia nei pazienti che non avevano alcuna storia di scompenso cardiaco in anamnesi (*hazard ratio*, HR, 0.82, IC95% 0.67-1.00), sia in chi aveva già presentato in anamnesi scompenso cardio-circolatorio (HR 0.86; 0.62-1.19). Non sono emerse significative differenze considerando separatamente gli inibitori della DPP-4 o gli analoghi del GLP-1 o nell'analisi effettuata nei diversi sotto-gruppi a seconda della durata della terapia, dell'anamnesi positiva per infarto miocardico e della durata del diabete.

### Conclusione

In un'ampia casistica di pazienti diabetici la terapia con incretine non è risultata associata ad aumentato rischio di ricovero per insufficienza cardiaca rispetto all'uso di altri ipoglicemizzanti orali. Tale dato si aggiunge a numerosi altri studi, che confermano la sicurezza cardio-vascolare di questa categoria di farmaci (2).

### Bibliografia

1. Filion KB. A multicenter observational study of incretin-based drugs and heart failure. *N Engl J Med* [2016](#), [374](#): 1145-54.
2. Commissione Farmaci. Utilizzo di gliptine e sicurezza cardio-vascolare. *AME News Farmaci* [n 56, luglio 2015](#).



**Barbara Piralì** ([barbara.pirali3@gmail.com](mailto:barbara.pirali3@gmail.com)) & Commissione Farmaci AME

Agostino Paoletta (Coordinatore) ([scandifio@libero.it](mailto:scandifio@libero.it))

Enrica Ciccarelli, Davide De Brasi, Paolo Falasca, Giorgia Anna Garinis, Vincenzo Novizio, Agostino Specchio