

## RISCHIO DI MORTE PER MALATTIE CARDIOVASCOLARI E CARDIACHE IN DIABETICI CON CORONAROPATIA NON OBESI

Responsabile Editoriale  
**Renato Cozzi**

L'obesità è in continuo aumento in tutto il mondo, tanto da assumere proporzioni epidemiche. Sebbene l'eccesso ponderale sia un fattore di rischio importante per lo sviluppo del diabete tipo 2 (DM2) e delle malattie cardiovascolari (CV), alcuni studi hanno riportato un effetto protettivo paradossale dell'obesità nei soggetti con gravi comorbidità, come la cardiopatia ischemica (CHD), con un ridotto rischio di mortalità proprio nei soggetti obesi rispetto a quelli normopeso (1).

Recentemente sono stati pubblicati i dati 1999-2010 del *National Health and Nutrition Examination Survey*, **studio prospettico** che, utilizzando un modello di rischio proporzionale di Cox, ha valutato se i soggetti diabetici obesi con malattia CV avessero un rischio di mortalità per cause CV inferiore a quello di soggetti non obesi (2). I pazienti sono stati osservati dalla data del *survey* fino al 31 dicembre 2011. La popolazione esaminata nello studio è rappresentativa di quella nazionale.

Lo studio ha esaminato **3056 pazienti con DM2** (504 con e 2552 senza coronaropatia) e **22556 non diabetici** (953 con e 21603 senza cardiopatia ischemica), di età compresa fra 20 e 79 anni. Il *follow-up* è stato completato nel 99.8 % dei partecipanti.

Il **rischio di mortalità CV** è risultato significativamente **più basso nei diabetici obesi rispetto ai diabetici non obesi** (HR 0.38, IC95% 0.18-0.82,  $p = 0.01$ ). Pertanto, i pazienti diabetici magri con CHD hanno un rischio di eventi CV gravi maggiore rispetto a quello dei pazienti obesi con CHD. Questi risultati non sono stati osservati nei soggetti senza malattia CV. Gli autori dello studio non forniscono una spiegazione di tale fenomeno.

### Questo studio ha numerosi limiti:

1. il *follow-up* breve e il numero di eventi relativamente piccolo potrebbero avere influenzato i risultati. È possibile che gli esiti e la prognosi della popolazione obesa richiedano numerose decadi di osservazione in studi su larga scala;
2. nei diabetici che hanno presentato una sindrome coronarica acuta molto recente potrebbe non essere stata esaminata l'influenza dell'obesità;
3. l'influenza confondente del possibile effetto residuo di variabili non misurate dovuta al disegno longitudinale.

### Bibliografia

1. Hainer V, Aldhoon-Hainerova I. Obesity paradox does exist. *Diabetes Care* [2013, 36 suppl 2: S276-81](#).
2. Tsujimoto T, Kajio H, Sugiyama T. Risks for cardiovascular and cardiac deaths in nonobese patients with diabetes and coronary heart disease. *Mayo Clin Proc* [2016, 91: 1545-54](#).

