

II PREDIABETE AUMENTA IL RISCHIO DI ICTUS NEI PAZIENTI CON FIBRILLAZIONE ATRIALE NON VALVOLARE (FANV)

Giuseppe Trisolino – Spec. in Cardiologia, Segretario Regionale ANCE Emilia Romagna

I dati della letteratura descrivono una importante associazione tra diabete mellito (DM) e fibrillazione atriale (FA) con una prevalenza doppia di FA nei pazienti diabetici rispetto ai non diabetici e persino tripla nei pazienti in cui oltre al diabete sia presente anche ipertensione (1). Una metanalisi pubblicata nel 2011 su *Am J Cardiol* (2) con oltre 1.600.000 pazienti coinvolti, aveva evidenziato un incremento del 40% del rischio di FA nei pazienti con DM rispetto ai soggetti sani (rischio relativo [RR] 1.39, intervallo di confidenza [IC] 95% 1.10-1.75). Meno definita è l'associazione tra prediabete e fibrillazione atriale non valvolare (FANV) anche se alcuni studi hanno dimostrato un significativo aumento dei FA nella popolazione con alterata glicemia a digiuno.(3,4) E' noto che alcuni dei cambiamenti metabolici che portano al diabete mellito, la resistenza all'insulina nel tessuto periferico, l'aumento dei livelli di insulina circolante e l'iperglicemia, possono essere presenti molto prima, talvolta anche di 5-10 anni, che i criteri diagnostici per il diabete mellito siano soddisfatti. Questo disordine metabolico, che più spesso si manifesta negli obesi, negli ipertesi, nei dislipidemici e nei soggetti con familiarità diabetica, può promuovere l'infiammazione e influenzare la formazione di coaguli, che è probabilmente ciò che porta all'aumento del rischio di ictus nel contesto della fibrillazione atriale. Alcuni ricercatori israeliani hanno analizzato, in uno studio di coorte storico, 44.451 pazienti con FA non valvolare (età media, 75 anni; 53% donne) per verificare l'associazione tra prediabete e aumento del rischio di ictus e morte. (5) I pazienti sono stati stratificati in tre gruppi in base al fatto che fossero normoglicemici, avessero prediabete o il diabete conclamato. Durante un follow-up medio di 38 mesi, i tassi di incidenza di ictus (per 100 anni-persona) sono stati: 1,14 negli individui normoglicemici, 1,40 in quelli con pre-diabete e 2,15 in quelli con diabete. E' stata trovata una forte associazione tra diabete e prediabete con un aumento del rischio di ictus rispetto ai pazienti normoglicemici (HR aggiustato [aHR] per il diabete=1.56; IC 95%, 1.37-1.79; aHR per prediabete=1.19; IC 95%, 1.01-1.4) anche dopo aver tenuto conto dell'età, sesso, stato socioeconomico, BMI, velocità di filtrazione glomerulare stimata, ipertensione, insufficienza cardiaca congestizia, ictus precedente, precedente ictus ischemico transitorio, malattie vascolari ed uso di anticoagulanti orali. Rispetto ai pazienti normoglicemici, i pazienti con diabete avevano un rischio più elevato di mortalità (aHR=1.47; IC 95%, 1.41-1.54), a differenza dei pazienti con prediabete (aHR=0.98; IC 95%, 0.92-1.03). In conclusione, dallo studio è emerso che il prediabete è associato a un aumento del 19% del rischio di ictus rispetto agli individui normoglicemici, associazione rimasta significativa anche dopo aggiustamento per altri fattori di rischio noti, nonché l'uso di anticoagulanti orali. Le implicazioni cliniche di una significativa associazione tra alterazione del metabolismo glucidico e FA sono molteplici ed inducono, quindi, ad una maggiore attenzione al monitoraggio dello sviluppo di aritmia atriale in pazienti prediabetici e all'applicazione di strategie terapeutiche efficaci non solo nel controllo del dismetabolismo glucidico, ma anche nella prevenzione delle complicanze tromboemboliche dovute all'aritmia.

Riferimenti

- 1) *Ostgren CJ, Merlo J. Et al Atrial fibrillation and its association with type 2 diabetes and hypertension in a Swedish community. Diabetes Obes Metab 2004;6:367-74*
- 2) *Huxley RR, Filion KB. et al. Meta-analysis of cohort and case-control studies of type 2 diabetes mellitus and risk of atrial fibrillation. Am J Cardiol 2011;108:56-62*
- 3) *Sean S. Lee, Kyoung Ae Kong et al. Clinical implication of an impaired fasting glucose and prehypertension related to new onset atrial fibrillation in a healthy Asian population without underlying disease: a nationwide cohort study in Korea. European Heart Journal, Volume 38, Issue 34, 07 September 2017, Pages 2599–2607.*
- 4) *Latini R, Staszewsky L. et al. Incidence of atrial fibrillation in a population with impaired glucose tolerance: the contribution of glucose metabolism and other risk factors. A post hoc analysis of the Nateglinide and Valsartan in Impaired Glucose Tolerance Outcomes Research trial. Am Heart J 2013;166:935–940.e931.*
- 5) *Louise Kezerle, Meytal Avgil et al. Pre-Diabetes Increases Stroke Risk in Patients With Nonvalvular Atrial Fibrillation. J Am Coll Cardiol. 2021 Feb, 77 (7) 875–884*