

La diagnosi di sindrome metabolica non è un determinante di aterosclerosi carotidea migliore della somma dei singoli fattori di rischio che la compongono

M. Amato,¹ J.P.Werba,¹ S. Castelnuovo,² B. Frigerio,² A. Ravani,¹ F. Veglia,¹ C.R. Sirtori,² E. Tremoli^{1,2} and D. Baldassarre.^{1,2}

¹Centro Cardiologico “Monzino”, IRCCS, Milano.

²Centro E. Grossi Paoletti, Dip. di Scienze Farmacologiche, Università di Milano.

La diagnosi di sindrome metabolica (SM) si associa ad un aumentato rischio di aterosclerosi clinica/subclinica a livello sia coronarico che carotideo. Non è stato tuttavia ancora dimostrato se l'aumentato rischio sia determinato da una reale interazione tra le diverse componenti della SM o se, invece, sia semplicemente il risultato del fatto che, per definizione, i pazienti con SM hanno come minimo 3 fattori di rischio (FR). L'argomento ha notevole rilevanza clinica poiché l'esistenza di un reale sinergismo tra i FR supporterebbe l'importanza di una diagnosi specifica, mentre la mancanza di sinergismo sposterebbe l'attenzione soprattutto verso azioni di controllo dei singoli FR. Per rispondere al quesito, nel presente studio è stato valutato se la diagnosi di SM predica il grado di aterosclerosi subclinica meglio di quanto non faccia l'effetto della somma dei singoli fattori di rischio che la compongono. 1840 pazienti (56±13 anni; 52% donne) afferenti al Centro universitario per lo Studio dei Disordini Lipidici “E. Grossi Paoletti” sono stati arruolati nello studio. Lo spessore del complesso medio intimale carotideo (C-IMT), utilizzato quale indice di aterosclerosi subclinica, è stato misurato mediante ultrasonografia B-Mode. I pazienti con SM (n=362) mostravano valori di C-IMT aumentati rispetto ai pazienti privi di tale diagnosi (p<0.0001). Tali differenze, tuttavia, perdevano significatività, o addirittura si invertivano, quando i valori di C-IMT erano aggiustati per le singole componenti della SM. In una analisi “matched per età, sesso e numero di FR” i pazienti con SM erano praticamente identici, in termini di C-IMT, ai soggetti senza SM. In conclusione, la diagnosi di “sindrome metabolica” non sembra essere un determinante di C-IMT più efficace di quanto non sia la semplice somma delle sue componenti o l'effetto del numero totale di fattori di rischio.