

## **Persistenza lungo termine degli effetti del fenofibrato sui parametri lipidici in pazienti dislipidemici in prevenzione primaria e secondaria**

Giuliana Mombelli<sup>a</sup>, Francesca Banfi<sup>a</sup>, Serena Falcioni<sup>a</sup> e Cesare R. Sirtori<sup>ab</sup>

<sup>a</sup>Centro Universitario per le Dislipidemie, Azienda Ospedaliera Niguarda Cà Granda Milano e <sup>b</sup>Dipartimento di Scienze Farmacologiche, Università di Milano.

**Obiettivo** Nello studio FIELD (Lancet 2006;367:1141-1142) è stata messa in discussione l'efficacia terapeutica del fenofibrato in diabetici sia per quanto concerne l'effetto preventivo che l'efficacia ipolipidemica, in particolare sui valori di HDL-C. I livelli di HDL-C sono aumentati in misura limitata con tendenza a perdita di effetto: +4.5% a un anno e solo +1.2% a 5 anni. Scopo dello studio è stato di valutare l'effetto del farmaco sul profilo lipidico in pazienti dislipidemici trattati per lunghi periodi di tempo.

**Metodi** Sono state valutate le variazioni dei parametri lipidici di 234 pazienti che hanno ricevuto fenofibrato 200 mg/die, a diversi intervalli di tempo (n=124 a 5 anni, n=65 a 10 anni e n=45 a 15 anni).

**Risultati** L'HDL-C è aumentato del 16.2% a 5 anni, e tale variazione si è ben mantenuta in particolare nei diabetici (+29.3% a 15 anni). TG ed LDL-C si sono ridotti rispettivamente del 54.9% e del 28.5% a 15 anni. I livelli di HDL-C sono aumentati maggiormente nei soggetti con valori basali < 40 mg/dL rispetto a ≥ 40 mg/dL. La salita è stata maggiore nei soggetti con fenotipo IV e V rispetto a quelli con fenotipo IIa e IIb, e più marcata nei fenotipi IV e V a 15 anni (+34.9). Il numero di eventi cardiovascolari nei pazienti trattati è stato minimo.

**Conclusioni** Gli effetti ipolipidemici del fenofibrato sono ben conservati fino a oltre 15 anni di trattamento. La modesta efficacia del fenofibrato nello studio FIELD fa pensare a una possibile ridotta biodisponibilità della formulazione retard impiegata nello studio, come già visto in una nostra precedente indagine farmacocinetica (Sirtori et al. Eur J Clin Pharmacol 1985; 28:619-24).