

# ASA in prevenzione primaria nel diabetico

Le nuove linee guida ESC-EASD riconoscono il beneficio preventivo di ASA a basse dosi nel paziente diabetico in prevenzione primaria, purché a rischio cardiovascolare elevato. Inoltre sottolineano l'utilità della prevenzione gastrica con PPIs

**L**e complicanze macrovascolari rappresentano la causa principale di morbidità e mortalità nei pazienti con diabete di tipo 2. In questo contesto è ben documentato e non vi è dubbio che l'uso di acido acetilsalicilico (ASA) a basse dosi riduce il rischio di eventi in un ampio spettro di pazienti con patologie vascolari in prevenzione secondaria.<sup>1</sup> Attualmente oggetto di confronto all'interno della comunità medico-scientifica è l'uso di ASA a basso dosaggio in prevenzione primaria nel diabetico, tant'è che questo è stato uno degli argomenti maggiormente dibattuti al congresso 2019 della European Society of Cardiology (ESC) di Parigi. Sono state anche presentate le nuove linee guida ESC sul diabete, sviluppate in collaborazione con l'EASD, che hanno confermato il ruolo di ASA a basse dosi in prevenzione primaria nel diabetico ad alto/altissimo rischio, naturalmente in assenza di chiare controindicazioni.<sup>2</sup>

## ► Studio ASCEND

Queste raccomandazioni nascono da una analisi dei risultati di ASCEND (A Study of Cardiovascular Events in Diabetes, 2018),<sup>3</sup> il più grande studio di prevenzione cardiovascolare in pazienti diabetici nel quale si è valutato l'impatto dell'impiego di ASA 100 mg sugli esiti (endpoint primario IMA, ictus, TIA, morte per qualsiasi causa CV). Nello studio era emerso un significativo effetto protettivo di ASA a basse dosi, con riduzione degli eventi cardiovascolari maggiori del 12%. Un effetto

registrato in pazienti intorno al 10% di rischio cardiovascolare.

## ► Dibattito

Attorno allo studio è seguito un ampio dibattito perché gli autori hanno segnalato che all'effetto protettivo di ASA 100 mg si associava anche un aumento dei sanguinamenti non fatali, peraltro non rilevante (4.1% vs 3.2% placebo) ma che, secondo gli AA penalizzava il beneficio clinico netto della terapia. Interessante per la pratica clinica sono le osservazioni che ne sono conseguite: l'80% dei soggetti non riceveva un inibitore di pompa protonica (PPIs) e dunque è auspicabile un loro più ampio utilizzo, che anche nello studio avrebbe limitato l'incidenza di sanguinamenti del tratto gastrointestinale alto. Non a caso le nuove linee guida europee raccomandano l'uso di PPIs per fornire al diabetico in terapia con ASA una adeguata protezione. Inoltre il profilo di rischio CV del paziente diabetico è sovrapponibile a un paziente non diabetico con pregresso evento CV: oltre il 50% dei diabetici senza pregresso evento hanno comunque un danno vascolare/d'organo, un dato che aumenta l'urgenza di proteggere il soggetto nel miglior modo possibile con le armi terapeutiche a disposizione. Il dato più significativo dello studio è stato l'effetto protettivo cardiovascolare di ASA 100 mg, una protezione auspicabile nei soggetti diabetici ad elevato rischio CV, che naturalmente non abbiano controindicazioni.

## ► Dose di ASA da utilizzare in prevenzione primaria

Lo studio ASCEND è stato realizzato con le compresse gastroresistenti da 100 mg, le linee guida indicano 75-100 mg. In Italia va tenuto in considerazione che AIFA ha concesso l'indicazione in prevenzione primaria solo alla dose da 100 mg.

## ► Altre proprietà di ASA

"ASA (acido acetilsalicilico) a basse dosi riduce l'incidenza complessiva di cancro del 24% a partire dal quarto anno di trattamento": è il beneficio clinico registrato nel paziente in prevenzione primaria ad elevato rischio cardiovascolare autorizzato da AIFA nella scheda tecnica di Cardioaspirin 100 mg (5.1 Farmacodinamica),<sup>4</sup> un dato interessante anche se, va precisato, non costituisce indicazione di prodotto. La decisione di AIFA si è basata su numerose evidenze scientifiche emerse da studi indipendenti sull'effetto di basse dosi di ASA nel ridurre sia l'incidenza che la mortalità di varie forme di tumore nei pazienti in prevenzione cardiovascolare, con dati più consistenti a sostegno di un effetto chemopreventivo contro il cancro del colon-retto.

## Bibliografia

1. *Circulation* 2003; 108(12): 1527-32.
2. *Eur Heart J* 2019 Aug 31. pii: ehz486. doi: 10.1093/eurheartj/ehz486
3. *N Engl J Med* 2018; 379: 1529-39.
4. RCP Cardioaspirin 100 mg