

L'ipertensione arteriosa non è adeguatamente trattata e controllata nei pazienti con diabete mellito di tipo 2

R. Boero¹, E. Prodi¹, S. Borsa¹, V. Berti², E. Fiorio², L. Ferraro², C. Massara¹, F. Quarello¹

¹S.C. Nefrologia e Dialisi, Ospedale San Giovanni Bosco, ²Servizio Farmaceutico Territoriale, ASL 4, Torino

Riassunto

Premesse. Scopo del lavoro è valutare il trattamento dell'ipertensione arteriosa e il raggiungimento degli obiettivi di controllo in un campione dei pazienti con diabete mellito di tipo 2 residenti nel territorio dell'A.S.L. 4 di Torino, comprendente 191.568 abitanti.

Metodi. Sono stati identificati presso il Servizio farmaceutico territoriale i pazienti che nel periodo dal 1/1/2000 al 30/6/2000 hanno spedito presso le farmacie dell'ASL 4 di Torino almeno una ricetta di farmaci ipoglicemizzanti orali o insulina. Successivamente sono stati selezionati, nell'ambito di questi pazienti, quelli con prescrizioni per farmaci antiipertensivi.

Sono stati così identificati 5815 pazienti diabetici (prevalenza 3%), dei quali 3810 (65%) trattati anche con antiipertensivi. È stato studiato un campione di 171 pazienti con diabete tipo 2, dei quali 100 trattati con antiipertensivi, 94 M e 77 F, con età media 66.6±8 anni e durata del diabete 12±9 anni.

Risultati. Cinquantasette dei 71 pazienti non trattati con antiipertensivi (80.3%) sono risultati ipertesi (PA 130/85 mmHg); il 25.4% con PAD 85 mmHg, il 79% con PAS 130 mmHg. Tredici pazienti trattati con antiipertensivi (13%) avevano una PA <130/85 mmHg. Il 36% dei pazienti trattati ricevevano un solo farmaco antiipertensivo, il 36% due farmaci, e il 28% tre o più. Il valore medio era di 1.98±0.9 farmaci/paziente. Nei pazienti trattati con monoterapia, i farmaci più impiegati erano gli ace-inibitori (36.1%) e i calcio-antagonisti diidropiridinici (36.1%), seguiti da alfa-bloccanti (11.1%), diuretici (11.1%), calcio-antagonisti non diidropiridinici (2.8%) e antagonisti dei recettori AT1 (2.8%). Nei pazienti con biterapia l'associazione più frequentemente utilizzata era quella tra ACE-inibitori e diuretici (31%), seguita da quella tra ACE-inibitori e alfa-bloccanti (23%) e tra ACE-inibitori e calcio-antagonisti diidropiridinici (20%). Un diuretico era utilizzato nel 40% dei pazienti in duplice terapia e nel 78% di quelli che ricevevano 3 o più farmaci antiipertensivi.

Conclusioni. L'ipertensione arteriosa non è adeguatamente trattata e controllata nei pazienti con diabete mellito di tipo 2; l'importanza dell'elevazione della pressione sistolica è sottostimata, ed il numero di farmaci antiipertensivi prescritti insufficiente.

PAROLE CHIAVE: Diabete tipo 2, Ipertensione arteriosa, Terapia antiipertensiva

Inadequate treatment and control of arterial hypertension in patients with type 2 diabetes mellitus

Background. Aim of this study is to evaluate the treatment and control of arterial hypertension in patients with type 2 diabetes. **Methods.** We identified 5815 diabetic patients in our health-care district (191,568 inhabitants) through prescriptions for insulin and/or hypoglycaemic drugs in the first 6 months of 2000; 3810 of them (65%) also had prescriptions for antihypertensive drugs. We evaluated a randomly selected sample of 171 patients with type 2 diabetes, 100 of whom were receiving antihypertensive drugs (94 males and 77 females, mean age 66.6 ± 8 years, mean diabetes duration 12±9 years).

Results. Fifty-seven out of 71 patients not treated with antihypertensive drugs (80.3%) had a BP \geq 130/85 mmHg; 24.4% of them had a diastolic BP \geq 85 mmHg and 79% had a systolic BP \geq 130 mmHg. Thirteen out of 100 treated patients (13%) had a BP $<$ 130/85 mmHg. Among the patients treated with antihypertensive drugs 36% received one drug, 36% two drugs and 28% 3 drugs; mean 1.98 ± 0.9 drugs/patients. Among the patients treated with monotherapy 36.1% received ACE-inhibitors, 36.1% dihydropyridinic calcium-antagonists, 11.1% alpha-blockers, 11%, diuretics, 2.8% non-dihydropyridinic calcium-antagonists, and 2.8% angiotensin II antagonists. Patients treated with two antihypertensive drugs received more frequently an ACE-inhibitor plus a diuretic (31%) or an ACE-inhibitor plus an alpha-blocker (23%) or an ACE-inhibitor plus a dihydropyridinic calcium-antagonists (20%). A diuretic was used in 40% of the patients with two antihypertensive drugs and in 78% of those with 3 drugs.

Conclusions. Many hypertensive type 2 diabetic patients are left untreated and only a minority of those treated reach optimal blood pressure control. The importance of an elevated systolic pressure is underestimated, and the number of antihypertensive drugs prescribed is suboptimal. (*G Ital Nefrol* 2002; 19: 413-8)

KEY WORDS: Type 2 diabetes, Arterial hypertension, Antihypertensive therapy