

TIPO DI BEVANDE ALCOLICHE E RISCHIO DI INFARTO MIOCARDICO

J. M. Gaziano et al. American Journal of Cardiology 1999; **83**: 52-57.

Riassunto

Abbiamo esaminato la correlazione tra il tipo di bevanda alcolica consumata ed il rischio di infarto miocardico (IM) in uno studio caso-controllo condotto su 340 casi di IM ed un numero uguale di soggetti di controllo di analoga età e dello stesso sesso. Il consumo di alcool è stato valutato usando un questionario di frequenza di consumo dei vari cibi e bevande, definendo consumatori di alcool i bevitori in media di 1/2 drink al giorno di qualunque bevanda alcolica. Sono stati definiti consumatori di vino, birra e liquori, rispettivamente, i soggetti nei quali almeno la metà del consumo totale di alcool proveniva da quel tipo di bevanda. Abbiamo anche analizzato il profilo lipidico dei soggetti arruolati su campioni di sangue venoso raccolti a digiuno.

La riduzione del rischio di IM, tenendo conto dell'età e del sesso, è stata simile per i consumatori regolari di bevande alcoliche di tutti i tipi (rischio relativo, o RR 0,54; intervallo di confidenza al 95%, o IC 95%, 0,37-0,79; $p=0,001$), per i consumatori di birra (RR 0,55; IC 95% 0,31-0,97; $p<0,05$), per i consumatori di vino (RR 0,48; IC 95% 0,27-0,87; $p<0,05$), e per i consumatori di liquore (RR 0,59; IC 95% 0,38-0,91; $p<0,05$) rispetto al gruppo di controllo costituito dagli astemi. Benefici comparabili sono rimasti evidenti anche dopo l'aggiustamento in analisi multivariata per un ampio numero di fattori di rischio coronarico non lipidici.

Le lipoproteine ad alta densità (HDL) erano significativamente più elevate in tutte e quattro le categorie di bevitori se confrontate con i livelli riscontrati tra gli astemi; come previsto, l'aggiustamento dei risultati ottenuti per il valore delle HDL totali attenuava sostanzialmente l'effetto protettivo in tutte e quattro le categorie considerate. Il rischio relativo dopo tale aggiustamento era infatti pari a 0,94 per i bevitori di tutte le bevande, di 1,09 per i bevitori di birra, di 0,97 per i bevitori di vino e di 0,83 per i bevitori di liquori. Questi risultati suggeriscono fortemente che l'effetto protettivo delle varie bevande sia mediato per la sua parte principale dall'aumento delle HDL che esse inducono.

Il nostro studio, in conclusione, indica che un regolare consumo lieve-moderato di bevande alcoliche, di qualunque tipo riduce il rischio di IM, e suggerisce che tale beneficio sia mediato, in larga parte, dall'aumento dei livelli di colesterolo HDL.

Commento

Il dibattito sul differente ruolo delle varie bevande alcoliche (vino, birra, liquori) nella protezione dagli eventi coronarici è molto vivo sul piano scientifico. La maggior parte degli studi di carattere epidemiologico su questo tema non ha evidenziato differenze significative tra i consumatori delle varie bevande, a parità di alcool consumato, per quanto concerne la riduzione del rischio coronarico; una ricca messe di dati di natura biochimica, ottenuti soprattutto *in vitro*, sottolineerebbe invece la specificità del vino, ed in particolare di alcuni suoi componenti minori dotati di attività antiossidante, nell'influenzare favorevolmente meccanismi fisiopatologici coinvolti nella formazione o nella progressione della placca aterosclerotica, o nello scatenamento dell'evento vascolare acuto.

Non si può non sottolineare come le evidenze relative all'incidenza di eventi vascolari maggiori debbano essere considerate di rango superiore, sul piano clinico e pratico, rispetto a quelle di natura biochimica e fisiopatologica, anche se queste ultime sono di grande utilità nella comprensione dei meccanismi che sottendono agli effetti clinici rilevati, e quindi nella loro ottimizzazione.

Lo studio di Gaziano, condotto secondo il classico schema "caso-controllo", mostra che il consumo di una qualunque bevanda alcolica riduce di circa il 50% il rischio di infarto. La riduzione del rischio è del tutto analoga tra i bevitori delle differenti bevande, e non confermerebbe quindi l'esistenza di alcun vantaggio preferenziale per i consumatori di vino.

E' anche interessante notare che inserendo nel modello statistico multivariato il valore del colesterolo HDL, l'effetto protettivo del consumo di bevande alcoliche si perde praticamente del tutto. Questa osservazione, sul piano statistico, è una delle dimostrazioni più forti che l'effetto delle bevande alcoliche sul rischio coronarico è mediato dalla loro capacità di aumentare il colesterolo HDL. Quando si tenga conto dei valori del colesterolo HDL stesso (e si ricerchi quindi l'esistenza di altre azioni delle bevande alcoliche in grado di contribuire al risultato osservato), l'effetto protettivo, infatti, scompare di fatto del tutto (la riduzione del RR scende al 5% circa, e non è significativa sul piano statistico).

Lo studio di Gaziano, pertanto, suggerisce di fatto che l'effetto protettivo delle bevande alcoliche sul rischio di infarto va attribuita al loro contenuto in alcool.