

Assunzione di alcool e mortalità negli uomini di mezz'età con diagnosi di malattia coronarica

Traduzione a cura di Ennio Palmesino

Obiettivo

Esaminare gli effetti dell'alcol sul rischio di mortalità da malattia coronarica (CHD), malattia cardiovascolare, a tutte le altre cause negli uomini con diagnosi di CHD.

Metodi e risultati

In uno studio basato su una popolazione di 7.169 uomini di età 45-64 anni seguiti per un periodo medio di 12.8 anni, 655 uomini (9,1%) hanno avuto una diagnosi medica di CHD (di cui infarto al miocardio 455 e gli altri 200 di angina).

Fra questi 655 uomini, si sono registrati 294 decessi da qualunque tipo di causa, inclusi 175 morti per CHD. Gli ex-bevitori hanno registrato il più alto rischio di CHD, di mortalità cardiovascolare, e da tutte le cause di mortalità, anche dopo gli aggiustamenti per caratteristiche di stile di vita e precedenti malattie.

Usando come confronto un gruppo di bevitori occasionali, si è registrato che astemi per tutta la vita, bevitori occasionali e modesti bevitori hanno tutti mostrato rischi simili di mortalità per CHD, malattia cardiovascolare e per tutte le cause. I bevitori moderati e i bevitori accaniti hanno invece mostrato un aumento del rischio di mortalità per CHD, malattia cardiovascolare e per tutte le cause.

L'effetto negativo del bere moderato o accanito è limitato ai 455 uomini con con precedente infarto miocardico (rischio relativo corretto per tutte le cause di mortalità 1,50, 95% di intervallo di fiducia da 1.01 a 2.23).

Contrariamente ad una riduzione del bere, lo smettere di fumare entro 5 anni dall'inizio del follow-up è stato associato ad una considerevole riduzione nei rischi da tutte le cause e della mortalità cardiovascolare, confrontato con quelli che hanno continuato a fumare.

Conclusione

Se confrontata con il bere occasionale, una regolare, moderata assunzione di alcool (1-14 unità alla settimana) negli uomini con malattia coronarica dichiarata, non è associata a nessun particolare beneficio o effetto deleterio per CHD, malattia cardiovascolare o tutte le cause di mortalità. Più elevati livelli di consumo (maggiore o uguale a 3 bicchieri al giorno) sono associati ad una aumentata mortalità negli uomini con precedente infarto miocardico. Al contrario, l'abbandono del fumo negli uomini con CHD dichiarata riduce sostanzialmente il rischio di mortalità.

* Dipartimento di Cura e Scienze della popolazione, Scuole Royal Free e Collegio Universitario Medico, Rowland Hill Street, London NW3 2PF, UK. agshaper@wentworth.u-net.com