



Schweizerische Hypertonie-Gesellschaft
Société Suisse d'Hypertension
Società Svizzera d'Ipertensione
Swiss Society of Hypertension



Schweizerische Gesellschaft
für Dermatologie und Venerologie
Société suisse
de dermatologie et vénéréologie

Società svizzera
di dermatologia e venereologia
Swiss Society
of Dermatology and Venereology

Dufourstrasse 30 • CH-3005 Bern
T 031 388 80 78 • F 031 388 80 79
info@swisshypertension.ch • www.swisshypertension.ch

Dalmazirain 11 • CH-3005 Bern
T 031 352 22 02 • F 031 352 22 05
sgdv-ssdv@hin.ch • www.derma.ch

Terapie con idroclorotiazide e rischio di cancro della pelle: i dati vanno analizzati con cautela

Dichiarazione della Società Svizzera di Ipertensione e Società Svizzera di Dermatologia e Venereologia

Due studi pubblicati recentemente hanno esaminato l'associazione tra l'uso di idroclorotiazide (HCTZ) e il rischio di tumore maligno della pelle (carcinoma basocellulare, carcinoma squamocellulare e melanoma nodulare) utilizzando i dati del "Registro danese sul cancro" e del "Registro danese delle prescrizioni farmacologiche". Questi due studi retrospettivi suggeriscono che alte dosi cumulative di HCTZ (> 50 g) siano associate ad un aumento dose-dipendente del rischio di tumori non melanomatosi della pelle, ma non del melanoma. L'aumento del rischio era molto basso per il carcinoma squamocellulare e trascurabile per il carcinoma basocellulare. È importante tener presente che la riduzione del rischio di complicazione e di eventi cardiovascolari come pure di decesso dovuti al ottimale controllo dei valori della pressione arteriosa ottenuto con farmaci contenenti HCTZ è di gran lunga superiore all'aumento percentualmente limitato del rischio di carcinoma squamocellulare che potrebbe essere dovuto all'uso HCTZ.

Gli studi inoltre presentano molte limitazioni che devono essere tenute in considerazione. Innanzitutto, le associazioni statistiche riportate in studi osservazionali non dimostrano una relazione causale: l'ipertensione arteriosa è associata ad altri fattori di rischio (ad esempio il fumo o l'esposizione al sole) che aumentano il rischio di cancro della pelle. Tuttavia, una relazione causale è potenzialmente possibile attraverso fotosensibilizzazione indotta da HCTZ. In secondo luogo, una dose cumulativa di 50 g di HCTZ è elevata. Ciò corrisponde a 12,5 mg di HCTZ al giorno presi per più di 10 anni. Pertanto, i risultati dello studio si riferiscono solo a pazienti che assumono HCTZ per un lungo periodo. Terzo, il controllo ottimale della pressione arteriosa grazie ai farmaci antipertensivi come l'HCTZ prolungano la vita e, questo di per se, aumenta il rischio di sviluppare il cancro della pelle.

Questi fattori non sono stati considerati e inclusi nell'analisi statistica negli studi sopradescritti. In quarto luogo, la popolazione danese è una popolazione dalla pelle pallida. Le persone con pelle chiara hanno un rischio maggiore di cancro della pelle. Informazioni sulla predisposizione genetica (ad esempio alcune mutazioni), l'esposizione al sole o ad altre forme di raggi ultravioletti, che sono i principali fattori di rischio per tutti i tumori della pelle, non sono state valutate nelle persone incluse nell'analisi degli studi danesi. Pertanto, i risultati ottenuti nella popolazione danese non sono necessariamente generalizzabili ad altre popolazioni.

Tuttavia, questi nuovi dati devono meritano la nostra considerazione.

Poiché è stato segnalato un potenziale aumento del rischio di carcinoma squamocellulare in pazienti trattati a lungo termine con HCTZ, la Società Svizzera di Ipertensione raccomanda l'uso di farmaci alternativi nei pazienti più giovani. Inoltre, nei pazienti con precedente diagnosi di carcinoma squamocellulare l'uso dell'HCTZ dovrebbe essere evitato.

La Società Svizzera di Ipertensione scoraggia inoltre l'uso dell'HCTZ nei pazienti con una storia familiare o una predisposizione genetica ai tumori maligni della pelle, con lesioni cutanee pre-cancerose o un precedente cancro della pelle, così come nei pazienti che assumono farmaci immunosoppressori.

Per la maggior parte dei pazienti con ipertensione arteriosa, non c'è motivo di interrompere una terapia con HCTZ poiché il rischio di sviluppare questo tipo di tumori cutanei è piuttosto basso - e trascurabile rispetto ai rischi di un'ipertensione non trattata.

La Società Svizzera di Ipertensione e la Società Svizzera di Dermatologia e Venereologia raccomandano di valutare i benefici e il rischio di HCTZ su base individuale. La scelta del farmaco antipertensivo dovrebbe ancora essere compiuta secondo le linee guida attuali (www.swisshypertension.ch). Per i pazienti che ricevono farmaci contenenti HCTZ, si consiglia un controllo annuale della pelle da parte del medico di medicina generale. L'uso della protezione contro i raggi UV come raccomandato in generale dai dermatologi per prevenire tutti i cancri della pelle e un controllo regolare della pelle, è sempre consigliato, anche nelle persone/pazienti che non sono trattati con HCTZ!