

■ LIPIDOLOGIA

Rischio di dislipidemia incidente nel Covid post-acuto

Le evidenze suggeriscono alterazioni sostanziali nei profili metabolomici e proteomici, nel microbiota orale e intestinale e nel metabolismo lipidico in seguito all'infezione da SARS-CoV-2 in individui precedentemente sani, con alcune di queste anomalie che persistono anche nella fase post-acuta (>30 giorni dopo l'infezione). Sebbene il colesterolo totale, il colesterolo Ldl e il colesterolo Hdl siano spesso ridotti durante la fase acuta dell'infezione da SARS-CoV-2, evidenze emergenti da piccoli studi osservazionali con brevi follow-up (fino a 6 mesi) suggeriscono un aumento del rischio di dislipidemia nella fase post-acuta del Covid.

Sono recenti le prove che la dislipidemia è un aspetto del Covid lungo; intrecciato con il corpus di prove finora emerse che suggeriscono un aumento del rischio di diabete, malattie cardiovascolari e malattie renali nella fase post-acuta di Covid, la totalità dei dati disponibili suggerisce che la malattia cardiometabolica sia una conseguenza a lungo termine dell'infezione da SARS-CoV-2. Le strategie di cura post-acuta dei pazienti con Covid dovrebbero includere l'attenzione alla dislipidemia e più in generale alle potenziali sfaccettature della malattia cardiometabolica del Covid lungo. Le prime prove che correlavano l'aumento della

gravità del Covid nei pazienti con malattie metaboliche e cardiovascolari risalgono ai primi giorni della pandemia. Una ricerca di base ben condotta ha scoperto molti meccanismi attraverso i quali l'infezione da SARS-CoV-2 può avere un impatto sulla malattia metabolica, contribuendo a spiegare i cambiamenti della glicemia, dell'insulinemia e dei lipidi circolanti durante l'infezione acuta. Stanno ora iniziando a comparire studi che indagano sull'impatto del Covid sulla malattia metabolica come in questo studio di coorte che è stato progettato utilizzando i database dell'US Department of Veterans Affairs, per valutare la nuova insorgenza di dislipidemia in individui infetti da Covid nel 2020 (Evan Xu, et al. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2023; 11; 120). Una coorte di veterani con un test Covid positivo è stata confrontata con coorti contemporanee e storiche.

Gli esiti della dislipidemia consistevano in risultati di laboratorio lipidici anomali incidenti (composti da colesterolo totale >200 mg/dL, trigliceridi >150 mg/dL, Ldl >130 mg/dL o Hdl <40 mg/dL) o prescrizioni di farmaci ipolipemizzanti incidenti (consistente nella prescrizione di statine, resine degli acidi biliari e fibrati). Tutti i risultati di laboratorio sui lipidi anomali e tutti gli esiti di prescrizione sono stati aggregati in risultati

compositi chiamati rispettivamente "qualsiasi risultato di laboratorio sui lipidi anormali" e "prescrizione di farmaci ipolipemizzanti". Inoltre, è stato specificato il composito di qualsiasi esito di dislipidemia come la prima occorrenza incidente di uno qualsiasi degli esiti di dislipidemia predefiniti (risultati di laboratorio sui lipidi anormali o prescrizione di farmaci ipolipemizzanti) esaminati durante questo studio.

Il rischio di dislipidemia incidente secondo tutte le misure è aumentato, anche dopo la correzione dei dati. I rischi di esiti di dislipidemia composita incidente erano infatti evidenti nei sottogruppi basati su età, razza, sesso, obesità, fumo, diabete, malattia renale cronica, ipertensione e punteggio di rischio di dislipidemia. Inoltre il rischio è stato ulteriormente aumentato dalla gravità dell'infezione da Covid, con i pazienti che necessitano di terapia intensiva a più alto rischio di eventuale dislipidemia incidente.

Questo studio segna per molti versi l'inizio delle indagini sugli effetti dell'infezione da SARS-CoV-2 sulla dislipidemia clinica. È però troppo presto per sapere se la dislipidemia osservata in questi individui abbia differenze di aterogenicità rispetto ad altre dislipidemie e se queste forme correlate al Covid rispondano in modo unico agli interventi ipolipemizzanti. Fondamentalmente, questo studio suggerisce che i medici dovrebbero stare attenti alla dislipidemia nei pazienti che si sono ripresi da Covid in modo da poter applicare le misure preventive più idonee in modo tempestivo.

E.T.