

Indice

Prefazione	XIII
In difesa del colesterolo: prof. Marian Apfelbaum	1
Contro le statine: Michel de Lorgeril	3
La mia ricetta: prof. Philippe Even	5
Introduzione	7
Capitolo 1	
Il colesterolo	17
Struttura: un cristallo	18
Sintesi (fabbricazione)	19
Le quattro funzioni del colesterolo e del colesterolo esterificato	21
– Trasportatore e “immagazzinatore” di acidi grassi:	
il colesterolo mascherato	22
– Strutturante delle membrane cellulari: il colesterolo cristallino	22
– Ancoraggio dei recettori transmembrana delle cellule	25
– Precursore ormonale e vitaminico	26
Trasporto del colesterolo e degli altri lipidi: VLDL, LDL, HDL	27
I circuiti del colesterolo, i recettori LDL (LDL-R)	28
Fonti del colesterolo alimentare	31
Valori normali del colesterolo, delle LDL e delle HDL	31
Ipercolesterolemie genetiche	32
Farmaci e trasporto diretto e inverso del colesterolo	34
La farsa del colesterolo buono e cattivo: nascita di un mito altamente proficuo	36
– Fragilità di un mito	36
– I dati epidemiologici	37
– Le sperimentazioni: l’ApoA1 Milano e le ACAT	39
– I dati clinici	40

Capitolo 2	
Le statine	43
Capitolo 3	
Ateroma arterioso: le cause e gli alleati	47
La o le cause dell'ateroma: sovraccarico di grassi e colesterolo o malattia infiammatoria... o entrambi.	50
– Ateroma, una malattia legata ai grassi o al colesterolo?	50
– Ateroma, una malattia infiammatoria dalle cause misteriose.	52
– Ateroma, una malattia mista lipido-infiammatoria	53
– La proteina C-reattiva: un'illusione commerciale.	54
Gli alleati dell'ateroma: ipertensione, diabete, tabacco	55
Effetto dei regimi alimentari sul colesterolo e l'ateroma.	56
Capitolo 4	
Infarto del miocardio (IM) e incidenti cerebrovascolari (ICV)	61
Il peso emotivo dell'infarto del miocardio	61
Il muscolo cardiaco (miocardio).	63
Infarto del miocardio e insufficienza coronarica.	64
Cause primarie e secondarie dell'infarto del miocardio e degli incidenti cerebrovascolari mortali e no	65
Età, frequenza e causa della morte coronarica.	66
Letalità dell'infarto del miocardio e degli incidenti cerebrovascolari	67
Infarto del miocardio e incidenti cerebrovascolari: malattie della vecchiaia	68
Capitolo 5	
Il colesterolo: nessun ruolo nell'infarto e nell'ictus	71
Colesterolo, infarto e ictus: nessun legame. Un mito	71
– Gli studi Framingham e Wolfson	72
– Lo Studio dei sette paesi.	73
– Lo studio MRFIT	75
– Lo studio PSC della CTSU	76
Capitolo 6	
Le statine: storia mirabolante e crimine del secolo	81
Ditirambi, canti dionisiaci, epopee e poemi lirici. Il "delirio delle statine" .	81
– I cardiologi americani e francesi	81
– Le società di cardiologia	84
– Le metanalisi della CTSU di Oxford	85

Reazione: finalmente la verità	86
– M. Apfelbaum, M. de Lorgeril e gli altri	87
– Le metanalisi di senso opposto	88
– Il nostro punto di vista	88
 Capitolo 7	
Valutazione delle statine.	91
Breve storia di un’aberrazione della medicina e dell’industria farmaceutica	91
Studi clinici sulle statine: durata, numero dei pazienti e costi esorbitanti . .	92
Falsificazione sistematica degli studi	94
– Criteri calibrati di inclusione ed esclusione dei pazienti	95
– Criteri di valutazione su misura, eterogenei, mal definiti e combinati nei modi più diversi	95
– Presentazione ingannevole dei risultati	97
– Manipolazioni statistiche	99
– Malgrado l’affabulazione, l’insuccesso è del 90%	99
Le derive costanti dell’industria farmaceutica	99
Legami di interesse fra medici e case farmaceutiche	100
I decreti Touraine	101
La CTSU di Oxford	102
Infine, gli studi condannati in partenza	103
La grande frode delle pubblicazioni scientifiche	104
– Menzogne a cascata: i dati, gli articoli, gli abstract, le conclusioni e infine il titolo	104
I cardiologi: disinteresse, fede cieca e ricette garantite	106
Errori e menzogne istituzionalizzati	107
– Tre punti di vista sulle statine: studi clinici, calcoli, osservazione	108
Si conclude la storia delle statine: il vento cambia	109
 Capitolo 8	
Analisi degli studi clinici sulle statine: 10% di successi marginali, 99% di insuccessi	111
Gli studi analizzati	111
– 33 studi clinici dal 1994 al 2010	111
– Tredici studi di diagnostica per immagini	112
Primo criterio: la mortalità cardiovascolare	118
Secondo criterio valutativo: gli incidenti cerebrovascolari	119
Terzo criterio: le complicanze cardiovascolari maggiori	119
Quarto criterio: incidenti cardiovascolari non maggiori	120

Effetti delle statine sull'insieme dei quattro criteri nei 30 studi: un disastro .	121
Gli studi di prevenzione secondaria mirata	121
Falsificazione dei risultati	122
Titoli ambigui e acronimi trionfalistici	123
Costo e utilità dei trattamenti	124
– Prospettiva ottimistica: l'utilità delle statine	124
– Prospettiva pessimistica e realistica.	125
La prova della verità: l'epidemiologia contraddice gli studi clinici	125
I risultati in prevenzione primaria sono ancora peggiori	126
Lo studio JUPITER, il più falsificato di tutti	127
Contro JUPITER: Abramson e Lorgeril	129
Industria farmaceutica, lobbies e conflitti d'interessi	131
 Capitolo 9	
L'effetto nullo delle statine sull'ateroma arterioso	133
Tecniche di studio	133
Risultati	134
 Capitolo 10	
Statine universali e polivalenti	139
Poliartriti infiammatorie	140
Sclerosi multipla	140
Lupus eritomatoso disseminato	141
Rigetto di trapianto e malattia del trapianto contro l'ospite (GVHD)	141
Osteoporosi	142
Tumori	142
Malattia di Alzheimer	145
 Capitolo 11	
Complicanze delle statine	147
Meccanismo delle complicanze	147
Frequenza e gravità delle complicanze	148
Studio globale degli effetti secondari	149
Le complicanze muscolari	150
Epatiti	152
Diabete indotto dalle statine	152
Complicanze cardiache	153
Complicanze cutanee	154
Complicanze polmonari	155
Statine e cancro	155

Complicanze neuropsichiche	155
– Impressioni cliniche	155
– Neurobiologia, colesterolo e statine	156
Statine e comportamento sessuale	159
 Capitolo 12	
Gli altri anticolesterolo di ieri e di domani	163
I fibrati	163
L'ezetimibe. Lo studio ENHANCE	165
Le anti-PCSK-9	168
 APPENDICI	
 Appendice 1	
Mortalità (M) cardiovascolare totale (MCV), coronarica e per ictus	171
 Appendice 2	
Legenda delle tabelle dei risultati degli studi clinici sulle statine	173
 Appendice 3	
Tabelle	175
I – Prevenzione cardiaca attraverso i regimi alimentari (capitolo 3)	176
II – Le statine in prevenzione primaria (PP) vs placebo	178
III – Le statine in prevenzione secondaria generale (PS) vs placebo	180
IV – Le statine in prevenzione secondaria (PS) mirata vs placebo	182
V – Statine vs placebo nella prevenzione secondaria (PS) del diabete	184
VI – Trattamenti intensivi con statine in prevenzione secondaria (PS)	186
VII – Studi clinici con statine associate ad altri ipolipemizzanti	188
VIII – Effetti delle statine vs placebo sulle lesioni coronariche – 1	190
IX – Effetto delle statine vs placebo sulle lesioni coronariche – 2	192
 Appendice 4	
La statistica negli studi clinici	195
 Abbreviazioni dei titoli delle riviste citate nel testo	199
 Fonti particolari	201
 Bibliografia	205