

■ DIABETOLOGIA

Farmaci ipoglicemizzanti a confronto: una metanalisi

I farmaci antidiabetici disponibili in pratica medica sono ormai diversi, rendendo sempre più complicato stabilire quale sia il percorso terapeutico ottimale, avendo presente anche un confronto fra le diverse classi di farmaci.

Una possibile risposta proviene da un recente studio, che ha visto impegnati ricercatori provenienti da numerose realtà di tutto il mondo e a cui hanno contribuito in maniera importante i ricercatori italiani. Tra i principali ideatori e autori dello studio, figurano infatti esperti connazionali del Center for Outcomes Research and Clinical Epidemiology (CORESEARCH) di Pescara e dell'Università degli Studi di Bari.

► La ricerca

Si tratta di una metanalisi che ha valutato oltre 300 singoli studi sull'efficacia dei farmaci utilizzati nel diabete.

“È documentato come un trattamento efficace e tempestivo possa ridurre in modo sostanziale le conseguenze negative del DMT2” afferma **Antonio Nicolucci**, epidemiologo e responsabile di CORESEARCH. “Oggi sono disponibili

numerose opzioni terapeutiche, con nuove classi di farmaci (inibitori del DPP-4, analoghi del GLP-1, inibitori del SGLT-2), aggiuntisi ad altre utilizzate da lungo tempo”.

È questo quindi il contesto da cui prende spunto l'esigenza della nuova indagine: “Queste classi di farmaci differiscono per meccanismo di azione, tollerabilità e costi, mentre presentano un'efficacia analoga”, continua l'esperto. “Le linee guida nazionali e internazionali suggeriscono di iniziare la terapia con un singolo farmaco per via orale nella maggior parte dei pazienti. Qualora un singolo farmaco non fosse più sufficiente a mantenere il diabete in buon controllo, si consiglia l'aggiunta di un secondo farmaco e, se necessario, di ulteriori farmaci. La terapia con insulina viene di solito riservata ai casi di malattia di più lunga durata, non più controllabile con farmaci per via orale (o per via iniettiva, come gli analoghi del GLP-1)”.

► Efficacia a confronto

Ad ora mancano chiare evidenze sulla superiorità di un trattamento rispetto ad un altro nel ridurre le complicanze del diabete o il ri-

schio di morte.

“Questa mancanza di evidenze conclusive è principalmente legata alla breve durata di molti studi”, sottolinea l'epidemiologo. “Tuttavia, dai confronti resi possibili col nostro studio vi è evidenza di come in monoterapia, la metformina si confermi farmaco di prima scelta, con un elevato profilo di efficacia e sicurezza.

Non si sono rilevate significative differenze tra le differenti classi di farmaci in monoterapia e in associazione di due o tre farmaci sulla mortalità cardiovascolare o per tutte le cause.

“Nessuna combinazione è risultata superiore alle altre per quanto riguarda l'effetto sulla glicemia. In termini di sicurezza, la combinazione della metformina con un inibitore di SGLT-2 si associa al più basso rischio di ipoglicemie, mentre la combinazione della metformina con un analogo del GLP-1 determina l'effetto migliore sul peso corporeo”, precisa Antonio Nicolucci.

Per quanto riguarda la combinazione di tre farmaci l'associazione metformina+sulfaniluree+agonisti del GLP1 è risultata la migliore per l'effetto sull'ipoglicemia.

Bibliografia

- Palmer SC et al. Comparison of Clinical Outcomes and Adverse Events Associated With Glucose-Lowering Drugs in Patients With Type 2 Diabetes. A Meta-analysis. *JAMA* 2016; 316: 313-324. doi:10.1001/jama.2016.9400.