

## NEFROLOGIA

### Fattori predittivi di malattia renale nel DMT2

L'identificazione di predittori clinici per lo sviluppo della malattia renale cronica è una criticità nella gestione dei diabetici. Studi italiani, nello specifico dei ricercatori del "Gruppo Annali" dell'Associazione Medici Diabetologi, hanno identificato i fattori di rischio specifici delle due manifestazioni di danno renale: sesso femminile e trigliceridi sono predittori più potenti di riduzione del filtrato glomerulare (FG). Sesso maschile, alti livelli di emoglobina glicosilata e bassi livelli di C-HDL sono i predittori più significativi di albuminuria. Un altro elemento è che il raggiungimento e il mantenimento di ottimali valori di pressione arteriosa sono in grado di impattare favorevolmente sulla prognosi renale di questi pazienti.

#### ► Danno renale: fattori di rischio specifici

Su quali variabili cliniche concentrare l'intervento preventivo o terapeutico è stato l'obiettivo dello studio prospettico, condotto grazie all'analisi del database degli Annali AMD, su 27.029 pazienti con DMT2.

"I risultati hanno mostrato che il

33% dei pazienti (senza manifestazioni di danno renale al baseline), dopo 4 anni ha sviluppato la complicanza, il 10% con riduzione del filtrato glomerulare, il 18% con albuminuria e il 4.5% con entrambe le manifestazioni - ha illustrato **Salvatore De Cosmo**, Responsabile SC di Medicina Interna-Endocrinologia dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo (FG), tra gli autori dello studio. A parte un set di fattori di rischio condiviso dalla riduzione del FG e dall'albuminuria (età, incremento di peso corporeo, dislipidemia, intensità del trattamento antipertensivo e ipoglicemizzante), vi sono fattori di rischio peculiari per la singola manifestazione di danno renale. Il sesso femminile e i livelli dei TG erano predittori più potenti di riduzione del FG, mentre il sesso maschile, più alti livelli di HbA1 e più bassi livelli di C-HDL erano predittori più potenti di albuminuria. Queste nuove evidenze suggeriscono che riduzione del FG e albuminuria individuano due differenti meccanismi patogenetici, e quindi il controllo di queste due condizioni necessita di due approcci differenti e possibilmente complementari".

#### ► PA: mantenimento di ottimali valori

È risaputo che la terapia antipertensiva è in grado di ritardare lo sviluppo e la progressione della complicanza renale del diabete, ma non erano disponibili dati sull'incidenza di malattia renale cronica derivanti da ampie casistiche di pratica clinica.

"Anche questo studio è stato condotto nel corso di 4 anni di follow-up in pazienti diabetici e ipertesi (12.995) afferenti ai centri anti-diabetici AMD" - chiarisce **Roberto Pontremoli**, IRCCS AOU San Martino-IST di Genova. Nello studio è stato valutato l'andamento della funzione renale in base al controllo pressorio nel tempo. È stato dimostrato come i pazienti che non riuscivano a mantenere valori di PA entro 140/85 mmHg avessero un rischio aumentato di sviluppare malattia renale cronica e mostrassero una maggiore riduzione dei valori di filtrato glomerulare e un aumento dell'albuminuria rispetto ai pazienti con buon controllo pressorio. Questi risultati sono di notevole importanza pratica perché dimostrano che il raggiungimento e il mantenimento di ottimali valori di PA, è in grado di impattare favorevolmente sulla prognosi renale dei pazienti affetti da DMT2 e ipertensione".

#### Bibliografia

- De Cosmo S et al. Predictors of chronic kidney disease in type 2 diabetes: A longitudinal study from the AMD Annals initiative. *Medicine* 2016; 95: e4007.
- De Cosmo S et al. Blood pressure status and the incidence of diabetic kidney disease in patients with hypertension and type 2 diabetes. *J Hypertension* 2016; 34: 2090-98.