

■ DIABETOLOGIA

Compenso glicemico anche per anziano e nefropatico

I risultati di un ampio studio clinico presentati al 48° Congresso EASD confermano l'efficacia e la tollerabilità di linagliptin in pazienti con diabete di tipo 2, compresi i soggetti anziani e quelli con nefropatia diabetica. Linagliptin è un inibitore del DDP4 orale in monosomministrazione giornaliera, impiegato in monoterapia in pazienti che non riescono a ottenere il controllo glicemico con la sola dieta ed esercizio fisico e che non possono assumere metformina per problemi di



intolleranza o perché controindicata per un declino della funzionalità renale. Linagliptin è anche approvato come farmaco da utilizzare in associazione a metformina e a metformina + sulfanilurea.

La Commissione Europea ha approvato l'ampliamento delle indicazioni terapeutiche di linagliptin, includendone l'uso in associazione ad insulina in adulti con diabete di tipo 2.

"Il recente rapporto Istat sul mondo della sanità in Italia" ha commentato Stefano Del Prato, Presidente della Società Italiana di Diabetologia "sottolinea l'aumento dell'uso della metformina per il trattamento del diabete tipo 2, in linea con le attuali linee guida nazionali e internazionali. Quello che il quadro generale ritratto dall'Istat non evidenzia ancora è che l'uso dei nuovi farmaci anti-diabetici, come gli inibitori del DDP4 e gli agonisti ricettori del GLP1, quando usati in combinazione con metformina, comportano, oltre al miglioramento del controllo glicemico, anche una significativa riduzione del rischio di ipoglicemie e di aumento di peso rispetto all'uso delle sole solfoniluree".

Uno studio clinico di Fase III ha valutato l'efficacia e la sicurezza a

lungo termine di linagliptin rispetto a placebo in 1.261 pazienti con diabete non adeguatamente controllato dal trattamento con insulina basale. Il profilo complessivo di sicurezza e tollerabilità di linagliptin è stato paragonabile a placebo. L'incidenza di ipoglicemia è stata anch'essa simile in entrambi i gruppi (linagliptin 31.4%, placebo 32.9%) a fronte di un migliore controllo glicemico raggiunto con linagliptin (-0.53% di variazione di HbA1c corretta per placebo alla settimana 52 rispetto al basale, $p < 0.0001$).

Linagliptin come terapia aggiuntiva a insulina basale ha dimostrato di essere efficace e sicuro anche in pazienti anziani (≥ 70 anni), determinando una riduzione di 0.77% dell'HbA1c corretta per placebo rispetto al basale ($p < 0.0001$), senza rischio aggiuntivo di ipoglicemia (28.6% con linagliptin e 37.2% con placebo).

"Questi dati sono molto confortanti - afferma Carlo Giorda, Presidente AMD - soprattutto se consideriamo che in Italia, secondo gli ultimi dati degli Annali di AMD, la percentuale dei pazienti con diabete al di sopra dei 65 anni supera il 60% della popolazione diabetica, che si traduce, in termini assoluti, in circa 1.800.000 persone. Per questa popolazione di pazienti è sempre più necessario avere un approccio terapeutico a 360°, che consenta di raggiungere un buon controllo glicemico in sicurezza, considerando le frequenti patologie concomitanti e le diverse complicanze del diabete stesso, quali l'insufficienza renale".