



La terapia ipoglicemizzante del diabete tipo 2: confronto fra le varie opzioni terapeutiche

Data 04 settembre 2016
Categoria metabolismo

Una corposa metanalisi conferma le attuali raccomandazioni delle linee guida sul trattamento ipoglicemizzante del diabete tipo 2.

In una pillola precedente abbiamo visto come la terapia ipoglicemizzante del diabete tipo 2 si avvalga, attualmente, di un vasto ventaglio di opzioni farmacologiche.

Nella stessa pillola veniva recensita una metanalisi secondo la quale la metformina dovrebbe essere il farmaco di prima scelta nella maggior parte dei pazienti con diabete tipo 2, a meno che non esistano controindicazioni o intolleranze al suo uso.

Arriva ora un'altra, corposa, metanalisi di ben 301 studi randomizzati e controllati della durata di almeno 24 settimane. In 177 di questi studi veniva usato un farmaco ipoglicemizzante in monoterapia, in 109 veniva usata la terapia duplice (metformina associata ad un altro farmaco), in 29 studi veniva testata la triplice terapia (metformina, sulfonilurea e un altro farmaco).

L'outcome primario valutato è stata la mortalità cardiovascolare. Outcomes secondari, tra gli altri, erano la mortalità totale, gli eventi avversi gravi, l'infarto miocardico, l'ictus, l'ipoglicemia.

Per la mortalità cardiovascolare e quella totale si è visto che non vi era differenza tra le varie opzioni testate: farmaci in monoterapia, terapia duplice e terapia triplice.

Le sulfoniluree e l'insulina basale erano associate ad un maggior rischio di ipoglicemia. Il minor rischio di ipoglicemia si aveva, valutando la duplice terapia, quando gli SGLT-2 inibitori venivano associati alla metformina; nel caso della terapia triplice il minor rischio di ipoglicemia si aveva quando alla associazione metformina/sulfonilurea si associavano gli agonisti del recettore GLP-1.

Infine, per quanto riguarda i valori di emoglobina glicata tutti i farmaci testati mostravano valori simili quando associati alla metformina.

Gli autori concludono che non ci sono differenze sostanziali tra i vari farmaci ipoglicemizzanti disponibili (da soli o in combinazione) per la mortalità totale e cardiovascolare. Tutti i farmaci sono efficaci quando aggiunti alla metformina. Questi dati sono in accordo con le raccomandazioni dell'American Diabetes Association secondo cui la terapia iniziale del diabete tipo 2 dovrebbe prevedere l'uso della metformina, a cui associare, in caso di necessità, gli altri farmaci ipoglicemizzanti, tenendo conto delle caratteristiche cliniche del paziente.

Chedire?

Queste conclusioni rinforzano quanto scrivemmo in una precedente occasione e rassicurano il medico che le varie opzioni farmacologiche disponibili per il trattamento del diabete tipo 2 sono egualmente efficaci e non vi sono differenze rilevanti per quanto riguarda endpoint importanti come la mortalità totale e cardiovascolare. Presenza di controindicazioni e/o specifiche intolleranze guideranno la scelta della terapia migliore nel singolo paziente.

Inutile ricordare, però, che il trattamento del diabete tipo 2 non deve limitarsi al solo versante glicemico, ma essere ad ampio spettro: dieta, attività fisica, abolizione del fumo, trattamento dell'ipertensione e dell'ipercolesterolemia, etc.

Renato Rossi

Bibliografia

1. <http://www.pillola.org/public/aspnuke/news.asp?id=6550>

1. 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 Jul 19;316:313-324.