Screening del diabete gestazionale secondo la USPSTF

Data 19 gennaio 2009
Categoria metabolismo

La Task Force americana, dopo un'ampia revisione della letteratura, ha concluso che non ci sono evidenze sufficienti per valutare i benefici e i rischi dello screening del diabete gestazionale, nè prima nè dopo la 24° settimana.

La United States Preventive Services Task Force ha aggiornato le linee guida sullo screening del diabete gestazionale che risalivano al 2003. In quell'occasione la Task Force aveva concluso che non vi erano evidenze sufficienti per esprimersi nè a favore nè contro lo screening. Ora conclude in maniera abbastanza simile: non vi sono evienze sufficienti per valutare i benefici e i rischi dello screening sia prima che dopo la 24° settimana di gestazione. Per giungere a queste conclusioni sono stati selezionati gli studi pubblicati fino al 15 novembre 2007. Non sono stati trovati studi clinici randomizzati e controllati che abbiano valutato direttamente i benefici e i pericoli dello screening. Uno studio randomizzato e controllato di buona qualità dimostra una riduzione nelle complicanze gravi neonatali ottenuta con il trattamento del diabete gestazionale lieve in una popolazione sottoposta a screening. Lo stesso studio mostra che il trattamento del diabete gestazionale riduce il rischio di ipertensione nella madre.
Le evidenze a favore di uno screening prima della 24° settimana sono molto limitate.
Evidenze pure limitate suggeriscono che l'ipoglicemia materna grave è rara con il trattamento e che la qualità di vita non peggiora se la madre viene sottoposta a terapia farmacologica.
Gli autori della revisione lamentano che la letteratura è scarsa in studi sull'argomento e conclude che evidenze limitate suggeriscono che il trattamento del diabete gestazionale dopo la 24° settimana migliora alcuni outcomes materni e neonatali. Le evidenze sono ancora minori per lo screening prima della 24° settimana.

Fonte:

1. U.S. Preventive Services Task Force. Screening for Gestational Diabetes Mellitus: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Ann Intern Med 2008 May 20; 148: 759-765
2. Hillier TA et al. Screening for Gestational Diabetes Mellitus: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med 2008 May 20; 148:766-775

Commento di Renato Rossi

Ci siamo già ampiamente occupati del diabete gestazionale . Questa revisione recente della letteratura effettuata dalla USPSTF conferma, in buona sostanza, quanto si scrisse allora. Purtroppo non esistono studi clinici randomizzati e controllati che abbiano paragonato screening versus non screening. Pertanto mancano mezzi adeguati per valutare i benefici e i pericoli. Tuttavia molti ritengono che lo screening sia comunque utile in quanto, in uno studio, è stata dimostrata l'utilità del trattamento nel migliorare alcuni outcomes materni e neonatali. Anche questo lavoro è stato a suo tempo recensito per cui, per non ripeterci, rimandiamo alle pillole segnalate in bibliografia.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3991
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3992
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1791