Rischio di diabete tipo 2 dopo diabete gestazionale

Data 10 febbraio 2010
Categoria metabolismo

Una revisione sistematica della letteratura evidenzia come il rischio di sviluppare un diabete tipo 2 dopo un diabete gestazionale sia molto elevato.

Lo scopo di questa revisione sistematica è stato di valutare l'associazione di diabete gestazionale e succesivo sviluppo di diabete tipo 2 e quali sono i fattori che possono modificare tale rischio.
Sono stati identificati 205 studi pubblicati tra il 1960 e il 31 gennaio 2009. Fra questi sono stati scelti 20 studi per un totale di 675.455 donne e 10.859 casi di diabete tipo 2.
L'analisi dei dati ha evidenziato che il rischio di sviluppare un diabete tipo 2 dopo un diabete gestazionale era signifcativamente maggiore rispetto alle gravidanze normoglicemiche (RR 7,43; 95%IC 4,79-11,51). L'entità del rischio è risultata generalmente simile tra i vari sottogruppi esaminati.
Gli autori concludono che la consapevolezza del rischio può costituire un'opportunità per medici e pazienti di usare la dieta, le modificazioni dello stile di vita e i farmaci per prevenire o ritardare lo sviluppo di diabete tipo 2.

Fonte:

Bellamy L et al. Type 2 diabetes mellitus after gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis. Lancet 2009 May 23;373:1773-1779.

Commento di Renato Rossi

Il diabete gestazionale (definito come sviluppo di iperglicemia sorta durante una gravidanza) comporta due serie con conseguenze. Da una parte gli esiti materni e fetali possono essere peggiori rispetto ad una gravidanza normoglicemica, dall'altra, in futuro, la donna corre il rischio di sviluppare un vero e proprio diabete tipo 2 . Questo rischio è stato variamente quantificato e differisce a seconda degli studi e delle popolazioni esaminate. La revisione sistematica recensita in questa pillola ha il merito di averlo quantificato prendendo in considerazione 20 studi osservazionali di coorte per oltre 650.000 donne.
Il rischio risulta essere molto elevato, più di sette volte quello di una donna con una gravidanza normoglicemica e non varia a seconda dei vari sottogruppi presi in esami (etnia, età materna, peso corporeo, etc.).
Viene confermato quindi quanto già si sapeva da studi precedenti ed è probabile che il significato di tutto questo sia molto semplice: in realtà la gravidanza funziona da fattore scatenante e rivela precocemente una predisposizione al diabete che altrimenti si sarebbe appalesata solo in seguito.
Gli autori concludono che questo offre ai medici una straordinaria opportunità per individuare le donne a rischio e mettere in atto tutta una serie di misure per impedire o ritardare lo sviluppo di diabete. A questo scopo possono essere usati farmaci: per esempio si è visto che la metformina può ritardare o ridurre il rischio di diabete in soggetti a rischio. Tuttavia molto più degli interventi farmacologici possono fare la dieta e le modificazioni dello stile di vita.

Referenze

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