Diabete: linee guida europee 2019

Data 29 settembre 2019
Categoria metabolismo

Le nuove linee guida europee sul trattamento dei diabete contengono importanti novità rispetto alla versione precedente.

L'European Association for the Study of Diabetes e l'European Society of Cardiology hanno pubblicato la **nuova versione** delle linee guida sul trattamento del diabete , aggiornando la precedente che risaliva al 2013.

I **cambiamentiprincipali** sono essenzialmente due:

1) la metformina non è più considerata il solo trattamento iniziale di scelta

2) non si parla più di prevenzione primaria e secondaria ma piuttosto di rischio cardiovascolare (medio, elevato, molto elevato).

Il **primocambiamento** riguarda quindi la **terapiaipoglicemizzanteiniziale** e incorpora i risultati di recenti trials che hanno dimostrato i benefici cardiovascolari degli SGLT2 inibitori (per esempio empagliflozin, canagliflozin, dapagliflozin) e degli agonisti recettoriali GLP-1 (per esempio liraglutide, semaglutide, albiglutide, dulaglutide).
Molti di questi studi sono stati già recensiti da Pillole.org: si invita il lettore ad usare la funzione "cerca pillole" per ulteriori dettagli.

Il **secondocambiamento** riguarda la stratificazione del paziente: non viene più usata la suddivisione in prevenzione primaria e secondaria, ma si classifica il rischio cardiovascolare in:

a) rischio medio: paziente giovane, che soffre di diabete da meno di 10 anni e che non abbia altri fattori di rischio CV

b) rischio elevato: paziente che soffre di diabete da almeno 10 anni e ha un altro fattore di rischio, ma non danno d'organo

c) rischio molto elevato: paziente che soffre di diabete tipo 1 da almeno 20 anni oppure paziente con precedenti eventi cardiovascolari oppure con danno d'organo (per esempio nefropatia, retinopatia).

I **nuovifarmaciipoglicemizzanti** vengono consigliati soprattutto nei pazienti a rischio elevato o molto elevato, sia che essi siano già in trattamento con metformina sia che si tratti di pazienti "naive" (che non hanno mai assunto farmaci ipoglicemizzanti).

Altri punti importanti riguardano l'uso dell'ASA e degli antitrombotici in generale e la terapia ipocolesterolemizzante.

L'ASA può venir preso in cosiderazione nei diabetici a rischio elevato o molto elevato.
Nei diabetici con coronaropatia stabile si consiglia di usare ASA associato a rivaroxaban.

Nei soggetti a rischio molto elevato che continuano ad avere livelli non a target di LDL colesterolo nonostante terapia con statina ed ezetimibe si consiglia l'uso di un PCSK9 inibitore.

Infine le linee guida si occupano degli obiettivi da raggiungere per l'equilibrio glicemico e il colesterolo LDL.
Soprattutto nei soggetti giovani in cui il diabete non è insorto da molti anni viene consigliato un target di emoglobina glicata inferiore al 7%.

Per quanto riguarda il target di colesterolo LDL esso risulta essere inferiore a 70 mg/dL per i pazienti a rischio medio, inferiore a 55 mg/dL per i pazienti a rischio elevato e inferiore a 40 mg/dL per quelli a rischio molto elevato.

Chedire?

Queste nuove linee guida contengono parecchie novità rispetto alle precedenti. La metformina è consigliata come terapia iniziale solo nei soggetti a rischio medio, negli altri casi si raccomandano anche i nuovi antidiabetici sia da soli che in associazione alla metformina.

Sia la stratificazione del paziente in base al suo rischio cardiovascolare sia i target di colesterolo LDL appaiono conformi alle nuove linee guida europee sulla prevenzione cardiovascolare .
Il superamento della classica distinzione tra prevenzione primaria e secondaria si inquadra nel tentativo di un approccio più personalizzato al singolo paziente.
Infine la raccomandazione di associare ASA e rivaroxaban nei diabetici con coronaropatia stabile si basa sui risultati dello studio COMPASS .

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 12/11/2026 alle ore 9:19 | Pagina 1 di 2

RenatoRossi

Bibliografia

1. Cosentino F et al. 2019 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular disease developed in collaboration with the EASD: The Task Force for diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular disease of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Eur Heart Jour. Pubblicato il 31 agosto 2019.

2. www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7220

3. Eikelboom JW et al for the Compass Investigators. Rivaroxaban with or without Aspirin in Stable Cardiovascular Disease. N Engl J Med 2017 Oct 5; 377:1319-1330.