



Diabete e insufficienza renale cronica

Data 14 maggio 2023
Categoria nefrologia

Una sintesi delle principali raccomandazioni per il trattamento del diabete tipo 2 nei pazienti con insufficienza renale.

La KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes) ha pubblicato delle linee guida sul trattamento del diabete nei pazienti con insufficienza renale cronica. Le linee guida iniziano con consigliare uno stile di vita sano (astensione dal fumo e dagli alcolici, attività fisica, dieta) e proseguono poi con indicazioni circa gli interventi farmacologici.

Di seguito un riassunto delle raccomandazioni principali:

- 1) Se la VFG è superiore o uguale a 20 ml/min/1,73 m² è consigliato usare un inibitore SGLT 2 (gliflozine). Se in seguito la VFG si riduce al di sotto di 20 ml/min/1,73 m² il farmaco può essere continuato purchè tollerato e sen non viene iniziata una terapia sostituitiva renale.
- 2) L'uso di una gliflozina dovrebbe essere previsto anche se la glicemia è controllata con altri farmaci antidiabetici.
- 3) Gli antagonisti del recettore GLP-1 incretine sono utili qualora vi sia obesità.
- 4) il finerenone è indicato nei casi di VFG superiore o uguale a 25 ml/min/1,73 m² purchè la potassiemia sia normale; anche i livelli di albuminuria devono essere normali.
- 5) La potassiemia deve essere costantemente controllata anche perché in questi pazienti di solito sono usati pure gli aceinibitori o gli antagonisti del recettore dell'angiotensina II.

Si ritiene che queste misure siano in grado di ritardare l'evoluzione della nefropatia cronica verso la dialisi e di ridurre il rischio di complicanze soprattutto di tipo cardiovascolare.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Navaneethan SD, Zoungas S, Caramori ML, Chan JCN, Heerspink HJL, Hurst C, Liew A, Michos ED, Olowu WA, Sadusky T, Tandon N, Tuttle KR, Wanner C, Wilkens KG, Craig JC, Tunnicliffe DJ, Tonelli M, Cheung M, Earley A, Rossing P, de Boer IH, Khunti K. Diabetes Management in Chronic Kidney Disease: Synopsis of the KDIGO 2022 Clinical Practice Guideline Update. *Ann Intern Med.* 2023 Mar;176(3):381-387. doi: 10.7326/M22-2904. Epub 2023 Jan 10. PMID:36623286.