Prediabete: non tutti i pazienti sono uguali

Data 06 aprile 2025
Categoria metabolismo

Diversa è la progressione a diabete di tipo 2 oppure la regressione a normoglicemia nei soggetti con alterata glicemia a digiuno (IFG) oppure con ridotta tolleranza al glucosio (IGT).

Per prediabete s'intende uno stato di alterato metabolismo glucidico in cui non sono soddisfatti i criteri diagnostici per diabete.
Secondo la definizione attuale dell'American Diabetes Association rientra nella definizione di prediabete chi:
a) ha una glicemia a digiuno confermata in 2 misurazioni compresa tra 100 e 125 mg/dl (alterata glicemia a digiuno o IFG);
b) chi ha una glicemia a 120 minuti dopo carico orale di 75 grammi di glucosio compresa tra 140 e 199 mg/dl (alterata tolleranza al glucosio o IGT);
c) chi ha un'emoglobina glicata compresa tra 5,7% e 6,4% (39-48 mmol/mol).

Alcuni soggetti possono manifestare sia IFG che IGT altri solo una delle due. Si tratta probabilmente di due fenotipi diversi di prediabete che rispondono in modo diverso ai cambiamenti dello stile di vita (dieta, attività fisica). Una metanalisi ha valutato questo specifico aspetto: sono stati analizzati RCT che avevano arruolato individui con IFG o con IGT ed è stata valutata la percentuale di soggetti che progredivano verso il diabete di tipo 2 e di quelli che, al contrario, regredivano verso una stato di normoglicemia.

In tutto sono stati analizzati 36 RCT. I risultati sono i seguenti:
1) la percentuale che progrediva verso il diabete di tipo 2 era del 16,3% nei soggetti con IGT e del 10,9% in quelli con IFG;
2) la percentuale di soggetti che regrediva a normoglicemia era del 24,8% nei soggetti con IGT e del 27,2% in quelli con IFG.
Inoltre si è visto che le modificazioni dello stile di vita migliorano i livelli di glicemia solo nei soggetti con IFG ma non in quelli con IGT.

In conclusione questo studio suggerisce che i soggetti con alterata glicemia a digiuno progrediscono meno facilmente verso il diabete di tipo 2 rispetto a quelli che hanno una ridotta tolleranza al glucosio mentre hanno più probabilità di regredire a normoglicemia. In ogni caso è interessante notare che una normalizzazione della glicemia si verifica in una percentuale non indifferente in entrambi i tipi di prediabete.
Si tratta comunque di una situazione di rischio da non sottovalutare e in cui le linee guida consigliano, come misura di prima scelta, quella di agire sullo stile di vita e di ricorrere ai farmaci solo in determinate condizioni (BMI elevato, donne con storia di diabete gestazionale, deterioramento dell'equilibrio glicemico nonostante l'adozione di corretti stili di vita, presenza di altre condizioni di rischio come ipertensione, ipercolesterolemia, cardiopatia ischemica, ecc.).

RenatoRossi

Bibliografia

Zila-Velasque JP, Carrillo-Larco RM, Bernabe-Ortiz A. Differential effect of nonpharmacological interventions according to prediabetes phenotype: Systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. Diabet Med. 2025 Jan 15:e15511. doi: 10.1111/dme.15511. Epub ahead of print. PMID: 39815377.