Quali associazioni di farmaci per il diabete tipo 2 non controllato?

Data 20 ottobre 2011
Categoria metabolismo

Nei diabetici tipo 2 non controllati dalla associazione metformina/sulfonilurea nessun farmaco aggiuntivo si è dimostrato superiore per quanto riguarda l'equilibrio glicemico.

In questa metanalisi, efettuata con una metadologia particolare chiamata "network" (in rete), sono stati valutati 18 trials per un totale di 4535 pazienti. I trials dovevano durare almeno 24 settimane e determinare l'effetto dell'aggiunta di un terzo farmaco antidiabetico alla classica associazione metformina/sulfonilurea. I pazienti avevano tutti più di 18 anni ed una emoglobina glicata superiore al 7%.
I farmaci aggiunti alla terapia di base (metformina + sulfonilurea) erano: glitazoni, agonisti del peptide 1 glucagon like o GLP-1 (exenatide, liraglutide, etc.), inibitori della dipeptidil peptidase 4 o DPP-4 (sitagliptin, vildagliptin, saxagliptini), insulina,acarbosio.
Si è visto che nessuna classe di farmaci è superiore alle altre per quanto riguarda il controllo glicemico.

Differenti invece appaiono gli effetti collaterali:
- insulina e glitazoni sono associati ad aumento di peso
- gli agonisti del GLP-1 sono associati ad una diminuzione del peso
- l'insulina è associata ad un raddoppiamento del rischio di episodi ipoglicemici

Gli autori concludono che non sembrano esserci differenze importanti tra i vari farmaci per quanto riguarda il controllo dell'equilibrio glicemico in pazienti non compensati con l'associazione metformina/sulfonilurea. L'opzione migliore è quindi quella di basarsi, nella scelta, sulle caratteristiche cliniche del paziente.

Fonte:

Gross JL et al. for the Diabetes and Endocrinology Meta-analysis Group (DEMA)
Effect of Antihyperglycemic Agents Added to Metformin and a Sulfonylurea on Glycemic Control and Weight Gain in Type 2 Diabetes: A Network Meta-analysis. Ann Intern Med 2001 May 17; 154:672-679.

Commento di Renato Rossi

Si tratta di una metanalisi "in rete" che ha intrinsecamente il limite di fare dei confronti indiretti fra vari farmaci, limite ammesso dagli stessi autori.
In ogni caso, pur in mancanza di paragoni diretti, si può concludere che tutti i farmaci testati sembrano avere un' efficacia ipoglicemizzante paragonabile. Si tratta delle stesse conclusioni a cui era giunto uno studio precedentemente recensito in altra pillola, a cui si rimanda .
A questo si aggiunga che nessuno dei farmaci antidibatetici testati ha a suo favore dimostrazioni di efficacia sugli esiti hard della malattia diabetica (mortalità e complicanze cardiovascolari).
Per il vero solo la metformina può vantare prove di questo tipo, derivanti dall'ormai storico UKPDS.
IL messaggio pratico per il medico ci sembra questo: la metformina, come consigliato dalle linee guida, rimane il farmaco di prima scelta (a meno di controindicazioni manifeste). Nel caso sia necessario aggiungere altri farmaci, considerato che per il momento non è possibile dire quale combinazione sia più efficace per il controllo glicemico e per la riduzione degli endpoint hard, i criteri di scelta necessariamente dovranno dipendere da altri fattori: presenza o meno di controindicazioni, tollerabilità individuale, costo.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5203

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 11/9/2026 alle ore 18:31 | Pagina 1 di 1