

## **GESTIONE DEL DIABETE MELLITO NEL PAZIENTE CON NET**

Carpentieri M, Tonutti L, Agus S, Pellegrini MA, Venturini G, Vescini F, Cipri C, Purinan A, Kara E, Grimaldi F.

Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Nutrizione Clinica, ASUIUD, Udine

### **INTRODUZIONE**

Nella patologia oncologica, come dimostrato da diversi studi, i pazienti affetti da diabete hanno una minore sopravvivenza, indipendentemente dal tipo di terapia farmacologica e dalla sede tumorale.

Importante, quindi, per il diabetologo scegliere target terapeutici appropriati alle comorbidità del paziente e alla sua aspettativa di vita.

Sappiamo, inoltre, che nell'ambito del trattamento delle patologie tumorali neuroendocrine, ci sono vari farmaci che possono indurre alterazioni della glicemia (es: SSA, inibitori di mTOR, steroidi).

### **CASISTICA**

Abbiamo, quindi, valutato in maniera retrospettiva, il dato glicemico nella nostra casistica di pazienti con neodiagnosi di NEN, afferiti tra il 2015 e il 2016, presso la SOC di Endocrinologia e Malattie Metaboliche. Il dato glicemico durante i due anni di osservazione era disponibile nell'83% dei pazienti e di questi il 61% presentava alterazioni della glicemia di varia entità, presenti soprattutto tra i pz con NEN del pancreas o del polmone.

Vagliando il dato, sulla base della terapia medica NEN-orientata, abbiamo riscontrato che tutti i pz in terapia con SSA presentavano alterazione della glicemia, in qualcuno già pre-esistente al trattamento.

I pz con malattia più avanzata, presentavano alterazioni glicemiche di più marcata entità, legate anche all'uso dei farmaci su menzionati.

### **CONCLUSIONI**

La comparsa del diabete, quindi, aggrava la complessità del paziente, clinica e farmacologica.

Un approccio condiviso, di tipo multidisciplinare, sarebbe auspicabile al fine di ottimizzare il profilo oncologico e glicemico, con lo scopo di migliorare l'outcome del pz.