



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



Exenatide LAR in combinazione con metformina e gliclazide consente la sospensione del trattamento insulinico intensivo in un paziente obeso affetto da diabete di tipo 2

Carmela Coccaro, Marco Chianelli, Filomena Graziano, Roberta Rinaldi,
Lucilla Petrucci, Irene Misischi, Rinaldo Guglielmi, Enrico Papini

*UOC di Endocrinologia e Malattia del Metabolismo,
Ospedale Regina Apostolorum, Albano L, Roma*



Roma, 9-12 novembre 2017

Conflitti di interesse



ITALIAN CHAPTER



Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 anni ho avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario: IBSA, AstraZeneca



Introduzione

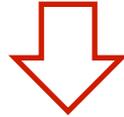


ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

L'obesità è un fattore di rischio cardiovascolare indipendente nei pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2

Il **trattamento insulinico multi-iniettivo** promuove incremento ponderale e aumenta il rischio di ipoglicemie



peggioramento del profilo cardiovascolare

L'**exenatide LAR** favorisce la riduzione del peso corporeo, del rischio di ipoglicemie e dell'HbA1c



riduzione del rischio cardiovascolare



Roma, 9-12 novembre 2017

Obiettivo



ITALIAN CHAPTER



Verificare se
la combinazione di exenatide LAR con metformina e gliclazide
possa consentire
la sospensione del trattamento insulinico multi-iniettivo



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



L'identificazione di approcci stratificati al trattamento farmacologico del DM dopo il fallimento della terapia di prima linea rappresenta un argomento di grande rilevanza, considerata l'ampia eterogeneità che caratterizza il fenotipo diabetico. Tuttavia, quando si applica al caso di diabete il raggiungimento del trattamento individualizzato, quale obiettivo della medicina di precisione, le evidenze riguardo alla effettiva fattibilità e al rapporto costo-efficacia sono attualmente solo parzialmente note, in parte perché il panorama terapeutico è divenuto particolarmente complesso nel corso degli ultimi anni e in parte poiché le linee guida appaiono meno specifiche, una volta che la terapia di prima linea non si sia dimostrata efficace o tollerata dal singolo paziente.



Caso clinico



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

Paz di anni 57, affetto da DM 2 scompensato (HbA1c 8%) con ricorrenti ipoglicemie, cardiopatia ischemica cronica (IMA nel 2012) e obesità ingravescente (BMI 40,1)

Terapia insulinica basal bolus: glargine 48 U, lispro 80 U

peptide C

amilasi, lipasi, calcitonina, GFR nella norma

| | | |
|---------------|--|---|
| I settimana | | riduzione della glargine a 40 U sospensione della lispro |
| II settimana | exenatide LAR 2 mg sc/settimana gliclazide 120 mg/die | riduzione della glargine a 30 U |
| III settimana | metformina 1500 mg/die | riduzione della glargine a 15 U |
| IV settimana | | sospensione dell'insulina glargine |



Quadro metabolico



Dopo un anno

Terapia in corso: exenatide LAR 2 mg/sett.
 gliclazide 60 mg/die
 metformina 1500 mg/die

| Parametri | Baseline | Dopo 1 anno |
|--------------------------|-------------|-------------|
| HbA1c | 8% | 6,5% |
| Peso (kg) | 130 | 116 |
| BMI (kg/m ²) | 40,1 | 35,8 |
| Colest. tot. (mg/dl) | 131 | 128 |
| PA | 130/80 mmHg | stabile |



Conclusioni



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

L'exenatide LAR, in combinazione con metformina e gliclazide, ha consentito di sospendere la terapia insulinica multi-iniettiva

Buona tollerabilità

Efficacia sul controllo metabolico e sul peso

Semplificazione della gestione della terapia

Miglioramento della qualità della vita

Nei pazienti obesi insulino-trattati è utile, in casi selezionati, verificare schemi terapeutici alternativi con profilo di sicurezza maggiore



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER

