

Exenatide LAR consente la sospensione del trattamento insulinico in pazienti obesi con diabete mellito di tipo 2

C Coccaro, M Chianelli, F Graziano, R Rinaldi, L Petrucci, I Misischi, R Guglielmi, E Papini
UOC Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Ospedale Regina Apostolorum, Albano (RM)

Introduzione

Nei pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2 (T2DM) l'obesità è un fattore di rischio cardiovascolare indipendente. Nel fallimento secondario della terapia combinata con ipoglicemizzanti orali, i pazienti trattati con analoghi dell'insulina vanno spesso incontro a incremento di peso con aumento del rischio di aritmie, cardiopatia ischemica e scompenso cardiaco.

Scopo dello studio è stato verificare se l'uso di exenatide a rilascio prolungato (LAR) consente di sospendere il trattamento insulinico intensivo in pazienti obesi affetti da T2DM; è stato, inoltre, verificato l'effetto sul controllo glicemico e peso corporeo rispetto a un gruppo di controllo trattato con terapia insulinica intensiva.

Descrizione dei casi

I pazienti sono stati reclutati presso la UOC di Endocrinologia del nostro ospedale e seguiti per sei mesi. **Gruppo A (20 pazienti):** la terapia insulinica è stata progressivamente sospesa e sostituita con exenatide LAR, gliclazide RM (30-120 mg/die) e metformina in relazione al compenso glicemico. In questo gruppo erano dosati peptide C, lipasi, amilasi e calcitonina. **Gruppo B (20 pazienti):** gruppo di controllo in terapia insulinica iniettiva confrontabile per grado di obesità e compenso glicemico in cui la terapia insulinica veniva adattata per migliorare il compenso glicemico. Venivano valutati, inoltre, la durata di malattia e, ai tempi 0 e dopo sei mesi, HbA1c, peso corporeo e assetto lipidico.

gruppo	età (anni)	durata di diabete (aa)	dose insulina (IU)	HbA1c Basale (%)	HbA1c 6 mesi (%)	BMI basale	BMI 6 mesi	peso basale (kg)	peso 6 mesi
insulina	73,5±11,9	18,6±11,7	63,6±29,8	8,8±1,2	8,6±1,4	36,0±4,3	36,8±4,5	94,1±9,2	96,1±9,3
exenatide LAR	70,6±12,8	15,8±8,3	71,1±42,6	9,1±1,5	7,4±0,6	37,4±7,1	31,9±6,7	100±21,3	86,4±15,1
differenze tra gruppi	<i>p=ns</i>	<i>p=ns</i>	<i>p=ns</i>	<i>p=ns</i>	<i>p=0,004</i>	<i>p=ns</i>	<i>p=0,04</i>	<i>p=ns</i>	<i>p=0,04</i>
differenze 0-6 mesi pz insulina					<i>p=ns</i>		<i>p=ns</i>		<i>p=ns</i>
differenze 0-6 mesi pz exenatide					<i>p=0,0003</i>		<i>p=0,02</i>		<i>p=0,001</i>

Le caratteristiche cliniche dei pazienti e i risultati dello studio sono espressi nella tabella.

In tutti i pazienti i valori di GFR sono risultati > a 50 ml/min con valori di lipasi e amilasi nei limiti. Gruppo A: Il trattamento con exenatide LAR è risultato ben tollerato in tutti i pazienti. 17 pazienti hanno raggiunto un soddisfacente compenso metabolico (HbA1c < 8.0%) e tutti hanno riportato riduzione del peso (tra 0 e 30 kg in sei mesi). Due pazienti hanno interrotto per peggioramento del compenso glicemico (entrambi con valori di peptide-C < 0,3). Un paziente ha sospeso il trattamento per scarsa compliance. In un paziente la calcitonina è risultata elevata (62 ng/ml) con ecografia tiroidea negativa. Gruppo B. Nei pazienti trattati con insulina si è osservato aumento del peso corporeo e stabilità dei valori di HbA1c.

Conclusioni

Nei pazienti obesi affetti da T2DM in trattamento insulinico l'uso di exenatide retard, in associazione con gliclazide e metformina, ha consentito la sospensione del trattamento insulinico nei pazienti con valori di peptide C nella norma indipendentemente dalla durata di malattia; in questi pazienti ha determinato miglioramento del compenso glico-metabolico e indotto significativa riduzione del peso.