

Impatto delle nuove tecnologie sulla qualità di vita e sul compenso glicemico nei pazienti affetti da diabete mellito tipo 1

Autori: Silvia Irina Briganti* (s.briganti@policlinicocampus.it), Rocky Strollo*, Daria Maggi*, Shadi Kyanvash*, Oreste Lanza *, Paolo Pozzilli Manfrini*



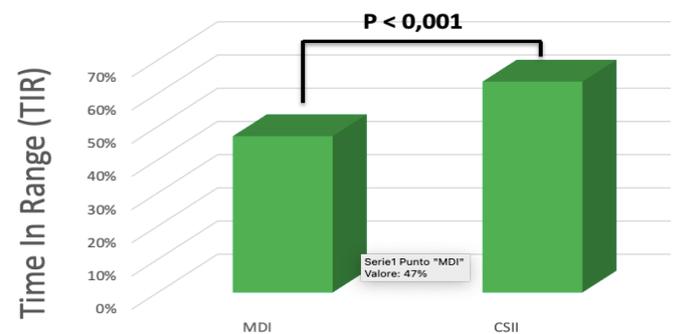
*Dipartimento di Medicina, Unità di Endocrinologia e Diabetologia, Università Campus Bio-Medico di Roma

Introduzione

Il progresso tecnologico relativo al monitoraggio glicemico in continuo (CGM) e all'infusione insulinica sottocutanea (CSII) dovrebbero avere come obiettivo il miglioramento del compenso glicemico e della qualità di vita dei pazienti affetti da diabete tipo 1. Lo scopo del nostro studio è stato di andare a valutare l'impatto di differenti dispositivi su questi specifici target clinici.

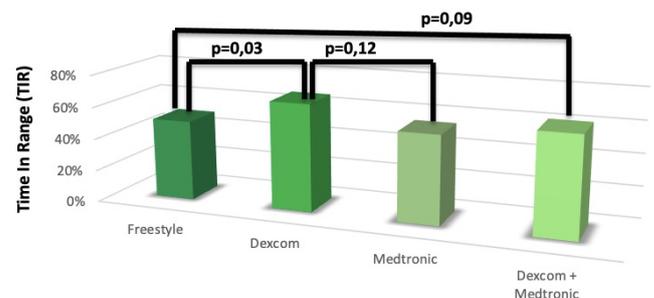
Materiali e metodi

Sono stati reclutati 69 pazienti affetti da diabete mellito tipo 1 (età media 39 ± 12 ; 31 maschi e 38 femmine). Di questi, 36 seguivano una terapia insulinica multi-iniettiva (MDI) e 33 utilizzavano invece dispositivi CSII tra cui Medtronic Minimed 640G e 670G, Theras Omnipod, Roche Insight and Movy Tandem. Il monitoraggio glicemico è stato effettuato attraverso i sensori Dexcom-G6, Guardian sensor and Flash Freestyle Libre. Il Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ), il Diabetes Specific Quality Of Life Scale (DSQOLS) and lo Short Form (36) Health Survey (SF-36) sono stati somministrati ai pazienti per testare diversi aspetti relativi alla percezione della qualità di vita della persona. I principali parametri utilizzati per valutare il compenso glicemico sono stati la HbA1c, il time in range (TIR), il time above the range (TAR) e il time below the range (TBR).



Risultati

I pazienti appartenenti al gruppo CSII hanno mostrato una maggiore soddisfazione associata al trattamento insulinico (84.8% vs 52.8%, $p = 0.005$) e una maggiore accettazione della malattia (84.8% vs 52.8%, $p = 0.012$) rispetto ai pazienti in terapia MDI, in assenza di differenze significative di età tra i due gruppi (età media MDI 38 ± 12.5 , CSII 41 ± 11.6). Non è stata osservata alcuna differenza tra le performance dei diversi dispositivi ($p = ns$). Il TIR è risultato, invece, migliore nel gruppo CSII rispetto al gruppo MDI ($p = 0.001$).



Discussione

I dispositivi tecnologici (CSII e CGM) sembrerebbero migliorare il compenso glicometabolico e la qualità di vita del paziente rispetto alla terapia multi-iniettiva tradizionale, pertanto l'attenta selezione dei pazienti candidati alle tecnologie per la gestione del diabete tipo 1 dovrebbe sempre essere presa in considerazione al fine di garantire la miglior convivenza possibile del paziente con il diabete tipo 1.

