

## SULL'ABUSO DELL'AUTO-MONITORAGGIO GLICEMICO

Responsabile Editoriale  
**Renato Cozzi**

**Il paziente diabetico di tipo 2 (DMT2) che non necessita del trattamento insulinico non ha bisogno neanche dell'auto-monitoraggio a domicilio della glicemia, perché i costi sono superiori ai possibili benefici.**

Sono le conclusioni di uno studio appena comparso su *JAMA Internal Medicine* (1) e discusso nelle aule del 77° meeting dell'*American Diabetes Association* appena conclusosi a San Diego.

Il lavoro, condotto dalla facoltà di Medicina dell'Università del Nord Carolina, ha coinvolto 450 pazienti con DMT2 noto da diversi anni, in trattamento con soli anti-diabetici orali, assegnati casualmente a 3 gruppi:

1. nessun monitoraggio;
2. monitoraggio una volta al giorno;
3. monitoraggio con invio di suggerimenti comportamentali basati sul risultato ottenuto.

Dopo un anno di osservazione non si è rilevata alcuna differenza significativa tra i 3 gruppi in termini di compenso glicemico. I pazienti coinvolti nel monitoraggio, in realtà, hanno controllato meglio la loro glicemia per i primi 6 mesi dello studio, ma dopo un anno non è stato più possibile apprezzare alcuna differenza. Se si considera la differenza media corretta stimata per HbA1c:

- tra i 3 gruppi:  $p = 0.74$ ;
- tra gruppo in monitoraggio con messaggio e gruppo senza monitoraggio =  $-0.09\%$  (IC95%  $-0.31\% - 0.14\%$ );
- tra gruppo in monitoraggio semplice e gruppo senza monitoraggio =  $-0.05\%$  (IC95%  $-0.27\% - 0.17\%$ ).

Non si sono avute differenze neanche per quanto riguarda avventi avversi (episodi di ipoglicemia, ricorso a strutture sanitarie, ricorso a insulina), né nella qualità di vita correlata alla salute.

Lo studio in oggetto non ha preso in considerazione il costo, ma è un fatto noto che la spesa per le strisce reattive ammonta a diverse centinaia di dollari all'anno per paziente, il che, se non connesso a benefici concreti in termini di salute, rappresenta comunque una dispersione di preziose risorse.

### Commento finale

Le conclusioni di questa ricerca sono limitate alla tipologia di pazienti valutati: diabetici di lunga data, abituati a fare il monitoraggio, in terapia con farmaci orali. È chiaro che in altri contesti l'auto-monitoraggio può conservare la sua utilità.

Resta anche da discutere se, pur non avendo evidenti effetti sul compenso glicemico, l'utilizzo del glucometro possa aiutare "psicologicamente" il paziente a mantenere alta l'attenzione sulla propria patologia, per esempio non indulgendo a tentazioni alimentari, o non trascurando l'esercizio fisico quotidiano: deviazioni dalla buona pratica che in qualche modo, a lungo andare, sono difficili da evitare.

Ma questa è un'altra storia ...

### Bibliografia

1. Young LA, et al. Glucose Self-monitoring in non-insulin-treated patients with type 2 diabetes in primary care settings. A randomized trial. *JAMA Intern Med* [2017, doi:10.1001/jamainternmed.2017.1233](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.1233).



**Marco Caputo** ([cprtmr@gmail.com](mailto:cprtmr@gmail.com))  
Ospedale Classificato Villa Salus, Venezia Mestre