

DULAGLUTIDE

Responsabile Editoriale
Vincenzo Toscano

Dulaglutide (Trulicity) è un agonista GLP-1, approvato per il diabete di tipo 2 (DMT2) da EMA a novembre 2014 e introdotto in Gran Bretagna a gennaio 2015 (1).

Il farmaco viene somministrato **una volta alla settimana** attraverso un'iniezione sottocutanea in penne pre-riempite mono-uso e può essere utilizzato **in monoterapia o in aggiunta a qualsiasi altro farmaco ipoglicemizzante, compresa l'insulina**.

La **dose raccomandata** è di 0.75 mg in monoterapia e 1.5 mg come aggiunta alla terapia abituale.

La sicurezza e l'efficacia di dulaglutide sono state valutate in sei studi clinici (AWARD) di fase 3, randomizzati, controllati, che hanno coinvolto 5171 pazienti con DMT2: 958 avevano un'età \geq 65 anni, 93 di questi avevano un'età \geq 75 anni. Gli studi hanno incluso 3136 pazienti trattati con dulaglutide, 1719 dei quali con 1.5 mg/settimana e 1417 con 0.75 mg/settimana.

Questi studi hanno evidenziato **efficacia** (come riduzione di HbA1c) superiore vs exenatide (2/die) e sitagliptin e non inferiore a liraglutide (1.8 mg/die). Dulaglutide 1.5 mg/settimana ha **ridotto HbA1c di circa 1.5%** vs il basale. L'utilizzo di dulaglutide si è associato a **riduzione del peso corporeo** per tutta la durata degli studi (52 settimane): di 0.35-2.90 kg per la dose di 1.5 mg, di 0.86-2.63 kg per quella di 0.75 mg.

Come gli altri GLP-1 agonisti, dulaglutide **non causa ipoglicemia**, ma comunque viene consigliata una riduzione della dose di insulina o di sulfanilurea.

Nel caso di **insufficienza renale** lieve o moderata non è necessaria un adeguamento del dosaggio, mentre dulaglutide non è raccomandato nei casi di insufficienza renale grave (eGFR $<$ 30 mL/min/1.73m²) o nei dializzati.

Effetti collaterali: come per gli altri farmaci della stessa classe terapeutica, i maggiori sono stati disturbi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea), soprattutto con il dosaggio di 1.5 mg (21%, 12% e 14% rispettivamente).

Sicurezza cardiovascolare: negli studi di fase II e III sono stati segnalati maggiore incidenza di tachicardia, sincope e ipotensione, statisticamente non significative rispetto ai controlli; piccoli incrementi dell'intervallo PR (2-3 millisecondi vs basale rispetto al placebo) e incidenza di BAV dell'1.5-2.4%.

In Italia il farmaco attende ancora l'approvazione da AIFA.

Bibliografia

1. NICE. Type 2 diabetes: dulaglutide (Trulicity). [15 June 2015](#).
2. Poggi M. Agonisti GLP-1. [Endowiki](#).

