

Le donne che hanno avuto il diabete gestazionale hanno un rischio aumentato di sviluppare un diabete di tipo 2 per alcuni anni dopo il parto. Tuttavia, un intervento intensivo sullo stile di vita, associato all'assunzione di metformina, può avere un effetto protettivo e ridurre tale rischio. A rivelarlo è uno studio durato 10 anni, il Diabetes Prevention Program Outcomes Study (DPPOS), da poco pubblicato sul Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism

Tuttavia, la metformina non ha mostrato alcun effetto preventivo nei confronti del diabete di tipo 2 nelle pazienti che non avevano avuto il diabete gestazionale.

"Il nostro studio è probabilmente quello in cui è stata fatta la valutazione più lungo termine della progressione verso il diabete di tipo 2 nelle donne con una storia di diabete gestazionale" afferma la prima firmataria dello studio, Vanita R. Aroda, del MedStar Health Research Institute di Hyattsville, (Maryland), in un'intervista.

I risultati confermano che la gravidanza funziona come uno "stress test per il corpo," segnalando un'alta probabilità di progressione verso il diabete, ha spiegato la ricercatrice. "Perciò, è importante valutare se una donna ha avuto il diabete gestazionale. Si tende a dimenticarsene dopo il parto, ma, anche dopo molto tempo, il rischio di sviluppare il diabete è molto elevato, e questo studio dimostra che si può fare qualcosa al riguardo".

A questo proposito, dice il coautore William Herman, della University of Michigan, di Ann Arbor, "nelle donne con una storia di diabete gestazionale, la metformina è una valida alternativa agli interventi sullo stile di vita.

Le donne studiate facevano parte del DPPOS, che è un follow-up a lungo termine dello studio Diabetes Prevention Program (DPP), un trial randomizzato durato 3 anni che ha coinvolto persone obese o in sovrappeso ad alto rischio di diabete di tipo 2, sottoposte a un cambiamento intensivo dello stile di vita (che comprendeva un obiettivo di perdita di peso del 7% e 150 minuti o più a settimana di esercizio fisico di intensità moderata) oppure al trattamento con 850 mg di metformina due volte al giorno o un placebo.

Il trial aveva coinvolto in origine 3234 partecipanti, con un indice di massa corporea medio (BMI) pari a 34 kg/m², per il 68% donne e per il 45% appartenenti a gruppi etnici minoritari.

I più risultati recenti degli studi DPPOS e DPP sono stati riportati al convegno dell'American Diabetes Association lo scorso anno, e hanno dimostrato che un cambiamento intensivo dello stile di vita o il trattamento con metformina possono ridurre o ritardare lo sviluppo del diabete di tipo 2 di almeno 15 anni, in alcuni casi. Questi dati avevano anche suggerito un effetto più forte sia dell'intervento sullo stile di vita sia sulla metformina rispetto al placebo nelle donne che in precedenza avevano avuto un diabete gestazionale.

In questa nuova analisi, gli autori hanno preso in esame specificamente 350 donne con una storia di diabete gestazionale e 1416 donne che avevano partorito figli vivi, ma che non avevano avuto il diabete gestazionale, del campione dello studio DPPOS.

Nel gruppo placebo, le donne con una storia di diabete gestazionale hanno mostrato un rischio di progressione verso il diabete di tipo 2 maggiore del 48% rispetto alle donne che non lo avevano avuto durante la gravidanza.

Tra quelle che avevano avuto il diabete gestazionale, sia un intervento intensivo sullo stile di vita sia il trattamento con metformina hanno mostrato di ridurre il rischio di progressione verso il diabete di tipo 2, rispettivamente del 35% e 40% rispetto al placebo.

Tuttavia, tra le donne che non ne avevano sofferto durante la gravidanza, la metformina ha mostrato di non avere alcun impatto sul rischio di progressione, mentre un intervento intensivo sullo stile di vita ha ridotto il rischio di progressione verso il diabete complessivamente del 30%, anche se la riduzione è apparsa diversa in funzione dell'età.

Nelle 325 donne di età compresa tra i 25 e i 44 anni che non avevano avuto il diabete gestazionale, né l'intervento intensivo sullo stile di vita né la metformina hanno mostrato di ridurre il rischio di progressione verso il diabete.

Invece, nelle donne over 60 che non avevano avuto il diabete gestazionale gli autori hanno calcolato una riduzione del 41% del rischio di progressione verso il diabete attraverso l'intervento sullo stile di vita intensivo, mentre la metformina, di nuovo, non ha mostrato alcun effetto preventivo.

La scoperta che la metformina non è in grado di fermare la progressione verso il diabete nelle donne che non hanno alle spalle una storia di diabete gestazionale è sorprendente, perché si sa che il farmaco previene efficacemente la progressione verso il diabete negli uomini giovani.

Anche se il rischio maggiore di sviluppare un diabete di tipo 2 è stato riscontrato nei primi 5 anni dopo la gravidanza, il rischio non scompare del tutto dopo questo periodo. "Il rischio è ancora presente dopo 10 anni. Al momento dell'ingresso nello studio, nonostante fossero passati ormai probabilmente 12 anni dalla gravidanza, le donne erano ancora ad alto rischio" spiega la Aroda.

Lo studio ha anche evidenziato che per prevenire un caso di diabete di tipo 2 entro 10 anni bisognerebbe trattare con metformina sette donne con diabete gestazionale e se ne dovrebbero sottoporre 11 a interventi sullo stile di vita (10 nel caso delle donne che avevano sviluppato una ridotta tolleranza al glucosio durante la gravidanza, ma senza il diabete gestazionale),

V.R. Aroda, et al. The Effect of Lifestyle Intervention and Metformin on Preventing or Delaying Diabetes Among Women With and Without Gestational Diabetes: The Diabetes Prevention Program Outcomes Study 10-Year Follow-Up. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2015; doi: <http://dx.doi.org/10.1210/jc.2014-3761>.

[leggi](#)

Da [PHARMASTAR](#)