

Liraglutide, analogo del GPL-1, aggiunto ad alti dosaggi di terapia insulinica, migliora il controllo glicemico, la soddisfazione del paziente e il peso corporeo nei pazienti con diabete di tipo 2. A dirlo una ricerca americana pubblicata online su JAMA Internal Medicine.

“Sono rimasto piacevolmente sorpreso dal fatto che siamo stati in grado di raggiungere un miglioramento del controllo glicemico in questa popolazione di diabetici particolarmente impegnativa – ha detto **Ildiko Lingvay** dell’University of Texas Southwestern Medical Center di Dallas – i pazienti che necessitano di dosi tanto elevate di insulina in genere vedono pochi o nessun miglioramento dei loro livelli di glicemia quando l’insulina viene ulteriormente aumentata, mentre possono incorrere in un aumento del peso e ipoglicemie”.

Gli analoghi di GLP-1 hanno dimostrato di rallentare lo svuotamento gastrico, di promuovere la sazietà, di indurre la perdita di peso, di aumentare il rilascio di insulina glucosio-dipendente, oltre a diminuire la secrezione di glucagone e migliorare la sensibilità all’insulina. Non si ha la certezza se essi siano efficaci anche nei pazienti con malattia grave.

Lo studio

Il team di Lingvay ha investigato gli effetti dell’aggiunta di liraglutide, al regime di trattamento di 71 pazienti con diabete di tipo 2 non controllato che richiedono elevati dosaggi insulinici e dosaggi massimi di metformina tollerata. Gli studiosi hanno visto che i livelli di emoglobina glicata (HbA1c) è diminuita di 0,9 punti percentuali nel gruppo trattato con aggiunta di liraglutide rispetto a nessun cambiamento nel gruppo placebo; inoltre una parte significativa dei pazienti nel gruppo liraglutide ha conseguito, rispetto al gruppo placebo, livelli inferiori a 7,0 di HbA1c.

Il gruppo con liraglutide ha avuto una riduzione del peso corporeo di 2,0 Kg mentre è aumentato di 0,4 Kg il gruppo placebo. Dopo il primo mese, quando i tassi di ipoglicemia erano più elevati nel gruppo con liraglutide rispetto al placebo, le percentuali si sono ridotte e non hanno mostrato significative differenze tra i due gruppi per tutto il decorso dello studio. I pazienti sottoposti all’aggiunta di liraglutide hanno riferito un miglioramento nella percezione del controllo glicemico, la soddisfazione per l’utilizzo dell’insulina e la volontà di continuare con questa, rispetto ai pazienti assegnati a placebo. Simili nei due gruppi gli eventi avversi.

“Le attuali linee guida e le raccomandazioni di pratica clinica non forniscono molte indicazioni su come trattare questi pazienti se non aumentare la dose di insulina – ha sottolineato Lingvay – siamo rimasti molto sorpresi nell’osservare, nonostante la malattia così avanzata, nonostante le alte dosi di insulina e nonostante l’aggiunta di un farmaco in più ogni giorno per un regime terapeutico già molto complicato, un miglioramento significativo dell’emoglobina glicata. Questo vuol dire che non bisogna mollare con i pazienti difficili, soprattutto quelli che non hanno un buon controllo di malattia malgrado gli elevati dosaggi di insulina. Liraglutide potrebbe aiutarli non solo a migliorare il controllo del glucosio, ma anche a perdere peso e a diminuire leggermente la dose di insulina”.

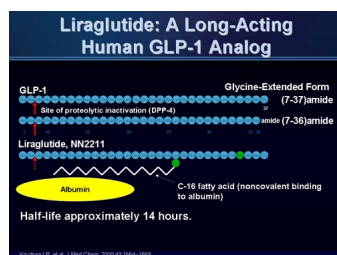
Il dottor **Daisuke Yabe** del Kansai Electric Power Medical Research Institute di Kobe in Giappone, ha concluso che: «liraglutide aggiunto all’insulina è un’opzione terapeutica efficace

con minor rischio per ipoglicemie nei pazienti con diabete di tipo 2 scarsamente controllati e i risultati attuali indicano che la combinazione liraglutide/insulina può essere sicura ed efficace anche per i diabetici con funzione limitata delle cellule beta». E' probabile che una volta ottenuti maggiori dati di sicurezza ed efficacia a lungo termine, l'utilizzo di questo farmaco verrà ampliata.

Fonte: *JAMA Internal Med* 2016

Will Boggs MD

(versione italiana Quotidiano Sanità/Popular Science)



[da quotidianosanita.it](http://daquotidianosanita.it)