

P110

Compenso metabolico in pazienti con diabete mellito insulino-dipendente: vantaggi della terapia insulinica con microinfusore (CSII) vs terapia insulinica multi-iniettiva (MDI)

*Schettino M.; *Nuzzo M.G.; D'alexandros A.; *Gargiulo A.

*U.O.C. Medicina Interna A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano Caserta. Medicina clinica e chirurgia A.O.U. Federico II Napoli

La terapia insulinica con microinfusore (CSII) consente di raggiungere un compenso metabolico ottimale ed una minore variabilità glicemica rispetto alla terapia multi-iniettiva (MDI), migliorando la qualità di vita dei pazienti diabetici insulino-dipendenti.

Scopo: valutare i vantaggi della terapia con CSII rispetto alla MDI.

Materiali e metodi: in uno studio osservazionale condotto su 32 pazienti con DM tipo 1 in terapia con CSII, afferenti al Servizio di Diabetologia dell'U.O.C. di Medicina Interna dell'A.O.R.N. di Caserta, sono stati valutati a tempo 0 (in MDI), a 6 (T1), a 12 (T2), a 18 mesi (T3) dall'inizio della CSII: HbA1c, numero di ipoglicemie avvertite, % episodi di ipoglicemia (<70mg/dl) e di ipoglicemie severe (<40mg/dl), fabbisogno insulinico/die, BMI.

Risultati: 17M e 15F con età media 33 ± 10.5 aa e durata di malattia alla partenza con CSII 16 ± 8.6 aa. Recenti metanalisi hanno mostrato una riduzione dell'HbA1c di 0.4-0.6% (4-6mmol/L) nei primi 1-2 anni di CSII e degli episodi ipoglicemici del 75%. Dai nostri risultati è emerso: un miglioramento significativo di HbA1c %, soprattutto nel primo anno (T0: 9.28 ± 1.63 ; T1: 7.56 ± 0.65 p< 0.0001; T2: 7.3 ± 0.59 p< 0.0001; T3: 7.2 ± 0.47 p< 0.05), una riduzione significativa delle % ipoglicemie (T0: 0.14 ± 0.08 ; T1: 0.07 ± 0.03 p< 0.0001; T2: 0.05 ± 0.02 p< 0.0001) e delle ipoglicemie severe (T0: 0.06 ± 0.05 ; T1 e T2: 0.01 ± 0.01 p< 0.0001; T3: 0 ± 0.01 p< 0.05), un aumento del numero di ipoglicemie avvertite (T0: 1.94 ± 1.93 ; T1: 3.59 ± 1.66 p< 0.001; T2: 2.92 ± 1.3 p< 0.05; T3: 2.59 ± 1.33 p< 0.05) e rispetto ai dati di letteratura, una notevole diminuzione delle unità di insulina medie/die nei primi 6 mesi (T0: 77.25 ± 24.34 ; T1: 43.25 ± 10.85 p< 0.0001). Si è registrato un calo ponderale con riduzione del BMI (T0: 27.25 ± 6.16 ; T1: 25.27 ± 4.35 p< 0.0001; T2: 24.63 ± 3.67 p< 0.01; a T3 nessuna ripresa del peso).

Conclusioni: dall'analisi dei dati si è osservato che i pazienti in CSII, rispetto alla MDI, presentano un miglioramento del compenso glicometabolico con una riduzione del fabbisogno insulinico giornaliero. Inoltre, si è verificata una riduzione degli episodi di ipoglicemia ed un aumento del numero di ipoglicemie avvertite, ciò potrebbe significare che i pazienti riacquisterebbero i sintomi adrenergici dell'ipoglicemia, che avrebbero perso a causa dell'iperinsulinizzazione.

