

P138

TUTTO QUELLO CHE AVRESTE SEMPRE VOLUTO SAPERE E NON AVETE MAI OSATO CHIEDERE SUGLI AGONISTI RECETTORIALI DEL GLP-1 ED IL LORO PROFILO DI SICUREZZA.

Dicembrini I¹, Monami M.², Andreozzi F.³, Sesti G.³, Barbaro V.⁴, Mannucci E¹.

¹Agenzia Diabetologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze; ²Medicina e Cardiologia Geriatrica, AOU Careggi, Firenze; ³Dip. Medicina Interna, Università degli Studi di Catanzaro; ⁴Agenzia Obesiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze.

PREMESSA: gli studi clinici attualmente disponibili sul confronto tra agonisti recettoriali del GLP-1 (GLP-1 RA) e placebo o altri antidiabetici, sono estremamente numerosi. Questi studi hanno arruolato complessivamente più di 32.000 pazienti con più di 230 eventi cardiovascolari maggiori.

SCOPO DEL LAVORO: La presente metanalisi si propone di valutare il profilo di sicurezza dei GLP-1 RA con particolare riferimento a: tradizionali fattori di rischio cardiovascolare, incidenza di eventi cardiovascolari, pancreatiti, neoplasie e mortalità per tutte le cause. **DESCRIZIONE SINTETICA DELLA CASISTICA E METODO:** è stata condotta una ricerca sistematica su Medline, Embase, Food & Drug Administration, clinicaltrials.gov di tutti gli studi clinici randomizzati di durata \geq a 12 settimane, condotti sui GLP-1 RA versus placebo o altri antidiabetici nei soggetti con diabete tipo 2. La metanalisi è stata condotta seguendo i criteri riportati nel PRISMA statement. **RISULTATI:** sono stati individuati 86 studi clinici randomizzati, tra i quali 45 di confronto con placebo, 34 con altri antidiabetici, 7 senza gruppo di controllo. Il campione analizzato ha incluso 18.685 pazienti in trattamento con GLP-1 RA e 13.414 in terapia con placebo o altri antidiabetici. Durata media degli studi: 38.5 settimane. Età media del campione: 55.9 anni. Durata media del diabete: 7.2 anni; HbA1c al basale: 8.2% e BMI basale: 31.4 kg/m². Non è stato rilevato alcun aumento significativo dell'incidenza di eventi avversi gravi durante trattamento con GLP-1 RA (Mantel-Haenszel Odds Ratio; MH-OR 0.97 [0.88;1.07]; p=0.50). La terapia con GLP-1 RA risulta invece associata ad una significativa riduzione della pressione arteriosa e ad un aumento significativo della frequenza cardiaca pari a 1.9 (1.0-2.7) battiti/minuto (p<0.001). Non è stato registrato alcun aumento dell'incidenza di eventi cardiovascolari maggiori (MH-OR 0.78 [0.60 to 1.03]; p=0.077), di pancreatiti (MH-OR: 1.25[0.56;2.76]; p=0.59), neoplasie (MH-OR: 0.84 [0.60-1.18]; p=0.31) e mortalità per tutte le cause (MH-OR 0.83 [0.56-1.20]; p=0.34). **CONCLUSIONI:** fatta eccezione per un aumento di lieve entità della frequenza cardiaca, il trattamento con GLP-1 RA non si associa ad un aumento dell'incidenza di eventi cardiovascolari o della mortalità per tutte le cause. Le evidenze scientifiche attualmente disponibili non suggeriscono alcuna correlazione con un possibile aumento dell'incidenza di neoplasie o pancreatiti.

