

P158

TRATTAMENTO INCRETINICO IN PAZIENTE CON IRC: CASO CLINICO

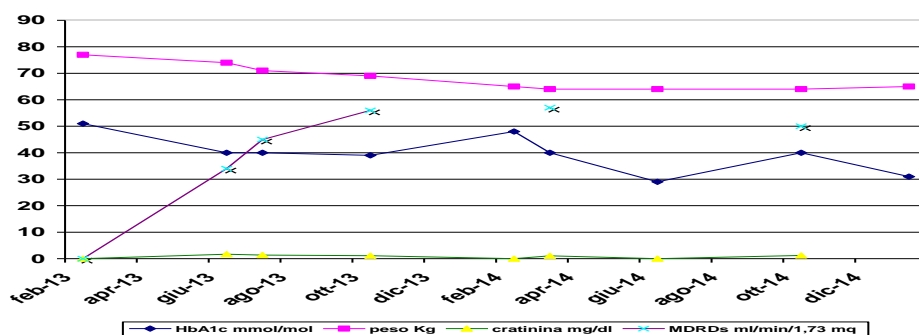
*Giammarco A.A. *Marotta D. *Egidio G. *De Vizia A.

*Centro Diabetologico-AID Gammacord-Sanniotac, Viale Mellusi, 93 Benevento.

INTRODUZIONE

L'obesità predispone allo sviluppo di ipertensione arteriosa e diabete, le due patologie principali responsabili dello sviluppo di malattia renale cronica. L'obesità è anche considerata un fattore indipendente che porta a un danno progressivo del parenchima renale. L'esperienza con agonisti del recettore GLP-1 in pazienti affetti da CKD è più limitato. Caso Clinico:

Viene qui riportata una nostra esperienza nel trattamento con Exenatide di una donna di media età affetta da DMT2 ed IRC, allo scopo di condividere il sensibile miglioramento del quadro clinico generale e della funzione renale, senza evidenza di eventi avversi. L.A. è una 48 enne, diabetica dall'aprile 2012. Allega anche storia di Ipertensione arteriosa sistemica e IRC 3° stadio. Si introduce in terapia Exenatide 5 mcg bis in die e dopo un mese 10 mcg bis in die con i seguenti risultati:



Abbiamo assistito al miglioramento del quadro glico-lipidico a un sensibile miglioramento della funzione renale attraverso una riduzione della creatininemia ed un aumento del GFR calcolato. Questo potrebbe suggerire che Exenatide è sicura e ben tollerata in pz con IRC 3° stadio, pur trattandosi di una osservazione isolata e di relativo breve periodo. Che tutto questo sia legato alla diretta attività di Exenatide o mediato dalla sola perdita di peso merita, chiaramente, di essere ulteriormente approfondito con studi adeguati sull'uomo. Bibliografia: André J. Scheen; Inzucchi SE; Thomas G

