

P162

## EFFICACIA DI LIRAGLUTIDE NEI PAZIENTI DIABETICI “NON RESPONDER” ALLA TERAPIA CON INIBITORI DEL DPP-4

Mirani M.\*, Favacchio G.\*, Saccà G.°, Berra C.

\*Diabetologia - Humanitas Research Hospital, Rozzano (MI) ° Ambulatorio Diabetologia - A.O. di Melegnano (MI)

**Premessa:** Abbiamo a disposizione 2 classi di farmaci incretinici: gli analoghi del GLP-1 e gli inibitori del DPP-4 (I-DPP4). Gli studi clinici hanno mostrato che con un GLP-1 analogo in add-on alla metformina si ottiene una riduzione del valore di HbA1c di 1% circa, mentre con un I-DPP4 la riduzione è mediamente di 0,7%.

**Scopo del Lavoro:** testare l'efficacia del GLP-1 analogo liraglutide in sostituzione di un I-DPP4 nei pazienti con DMT2 in fallimento terapeutico con tale classe di farmaci.

**Descrizione Sintetica della Casistica e dei Metodi:** Dal novembre 2013 al novembre 2014 e' stato condotto uno studio osservazionale su 33 pazienti afferenti ai nostri centri di Diabetologia. Tutti i pazienti assumevano un I-DPP4 al massimo dosaggio consentito e Metformina al massimo dosaggio tollerato. 9 pazienti su 33 (27%) associavano inoltre Glimepiride, 6 pz su 33 (18%) Pioglitazone (30 mg/die) e 2 pazienti (6%) Acarbosio (150 mg/die). E' stato considerato fallimento terapeutico un valore di HbA1c > 8%. In questi pazienti pertanto l'I-DPP4 è stato sostituito con Liraglutide 1.2 mg/die (previo periodo di titolazione con 0,6 mg/die per 7 giorni)

**Risultati.** Al 6° mese di follow-up, il compenso glicometabolico dei pazienti era significativamente migliorato (HbA1c -0,76%,  $p < 0,01$ ; FPG -32,9 mg/dl,  $p < 0,05$ ), così come il peso corporeo, il BMI e la Circonferenza Vita (CV) ( $p < 0,01$ ). Al 12° mese di follow-up si sono confermati i risultati precedentemente ottenuti ( $\Delta$ HbA1c vs baseline -1,3%,  $p < 0,01$ ;  $\Delta$ FPG -49 mg/dl,  $p < 0,01$ ). Al controllo del 6° mese, circa la metà dei pazienti (17/33) aveva raggiunto il target glicemico prefissato (HbA1c < 7%); mentre al 12° mese di follow-up il numero era salito a 19/33(58%).

**Conclusioni:** Nei pazienti in cui l'utilizzo di un I-DPP4 non aveva consentito un adeguato controllo glicemico, la Liraglutide si è dimostrata efficace nel ridurre il valore di HbA1c, unitamente ad una riduzione significativa del peso corporeo. Questi dati suggeriscono che nel paziente con DMT2 in sovrappeso-obeso, la Liraglutide è ancora in grado di agire sul sistema incretinico laddove l'inibizione del DPP4 non è sufficiente ad ottenere una risposta clinica. Pertanto in questi pazienti “non-responder” alla terapia con I-DPP4 appare giustificato eseguire un ulteriore tentativo con GLP-1 analogo.

