

P48

LA RIDUZIONE DI PESO CON LIRAGLUTIDE 3.0 MG E' ASSOCIATA AD UN MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA (HRQOL) E DELLA SODDISFAZIONE AL TRATTAMENTO IN PAZIENTI ADULTI CON DIABETE TIPO 2 SOVRAPPESO E OBESI: STUDIO "SCALE DIABETES": RANDOMIZZATO, DOPPIO-CIECO, PLACEBO-CONTROLLO DI 56 SETTIMANE.

Buscemi S¹., Kushner R. F.², Bode B.³, Lewin A.⁴, Vang Skjøth T.⁵, Bette C.⁶, DeFronzo R. A⁷. and Davies M.⁸

¹Policlinico P. Giaccone, Palermo, Italia; ²Northwestern University, Chicago, USA; ³Atlanta Diabetes Associates, Atlanta, USA; ⁴National Research Institute, Los Angeles, CA, USA; ⁵Novo Nordisk, Denmark; ⁶Novo Nordisk, Italia ⁷Texas Diabetes Institute, San Antonio, USA; ⁸Diabetes Research Centre, University of Leicester, UK

Introduzione: L'obesità è una patologia cronica associata al diabete tipo 2 (T2D) e ad una bassa qualità di vita relativa allo stato di salute generale (HRQoL) che può essere migliorata con una riduzione di peso del 5-10%. Lo scopo dello studio è stato quello di analizzare l'impatto del calo ponderale con liraglutide 3.0 mg, in aggiunta a dieta ed esercizio fisico, in confronto a placebo e liraglutide 1.8 mg sulla HRQoL in pazienti adulti in sovrappeso/obesi con T2D.

Metodo: 846 pazienti (medie: età 55 anni; maschi 50%; BMI 37 (27-68) kg/m²; HbA_{1c} 7.9%; durata del diabete 7.3 (0.2-36) anni; 11% solo con dieta + esercizio fisico, 57% in monoterapia con metformina, 31% in terapia combinata con OAD) sono stati randomizzati (2:1:1) per 56 settimane al trattamento in monosomministrazione giornaliera con: liraglutide 3.0 mg (n=423), liraglutide 1.8mg (n=211) o placebo (n=212) + dieta (riduzione di 500 kcal/die) ed esercizio fisico. I questionari sull'impatto del peso sulla qualità di vita (IWQoL) e sulla soddisfazione al trattamento del diabete (DTSQ) sono stati utilizzati per valutare i risultati clinici. *Clinicaltrials.gov ID:NCT01272232. Sponsor: Novo Nordisk.*

Risultati: Alla 56^o settimana, la perdita di peso (media±SD) è stata di 5.9±5.5%, 4.6±5.5% e 2.0±4.3% con liraglutide 3.0 mg, 1.8 mg e placebo rispettivamente. Il punteggio totale medio ottenuto con il questionario IWQoL è migliorato con liraglutide 3.0 mg (11.7±14.7), ma non con liraglutide 1.8 mg (9.1±14.1), vs. placebo (7.6±12.6; differenza stimata (ED) e 95%CI: 2.7 [0.6-4.9]; p=0.014); questo risultato sembra derivare dal miglioramento della funzionalità fisica (15.4±17.1 con liraglutide 3.0 mg vs. 9.5±16.6 con placebo; ED: 4.9 [2.1-7.7]; p=0.0006). Liraglutide 3.0 mg, ma non 1.8 mg, determina anche un incremento del DTSQ vs. placebo (ED: 1.4 [0.4-2.5]; p<0.01).

Conclusioni: In pazienti adulti in sovrappeso/obesi con T2D, la somministrazione di liraglutide 3.0 mg in aggiunta a dieta ed esercizio fisico, si è dimostrata superiore al placebo ed a liraglutide 1.8 mg in termini di riduzione del peso corporeo (p<0.0001 and p=0.0024, rispettivamente), di miglioramento significativo della HRQoL e della soddisfazione al trattamento del diabete.

