

P77

EFFICACIA E FATTIBILITA' DI UN PROGRAMMA EDUCAZIONALE MULTIDISCIPLINARE PER LA PREVENZIONE DELLE ULCERE DEL PIEDE IN PAZIENTI DIABETICI DI TIPO 2 AD ELEVATO RISCHIO: UN TRIAL CLINICO RANDOMIZZATO.

Zannoni S. 1, Barghini E. 1, Gaias M., Nreu B. 1., Gabbai D. 1, Marchionni N. 1, Mannucci E. 2, Monami M. 1

1) Cardiologia e Medicina Geriatrica, 2) Diabetologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze

Premesse: Una vasta gamma di trattamenti farmacologici è ad oggi disponibile per il trattamento del diabete di tipo 2. Le linee guida attuali suggeriscono di personalizzare la terapia scegliendo il farmaco più appropriato sulla base delle caratteristiche dei pazienti. L'insulina basale e gli inibitori DPP-4 sono entrambi possibili opzioni terapeutiche in pazienti con diabete di tipo 2 dopo fallimento di altre terapie con farmaci orali. L'identificazione di predittori clinici di successo con uno dei due approcci potrebbe essere di aiuto nel personalizzare la terapia nei pazienti con DT2.

Materiali e Metodi: Lo studio (retrospettivo) è stato eseguito su una serie consecutiva di pazienti con diabete di tipo 2 (n = 1.002), in presenza di fallimento terapeutico ad almeno un farmaco ipoglicemizzante orale. Il successo è stato così definito: 1) HbA1c a 6 mesi <7% senza aggiunta di ulteriori farmaci, oppure HbA1c <8% se l'HbA1c basale era superiore a 9%. I pazienti sono stati inclusi nella analisi se prescritto loro o un inibitore della DPP4 o insulina basale in aggiunta alla preesistente terapia, e se avevano una durata di follow-up di almeno 6 mesi. I predittori clinici di successo dopo 6 mesi dall'inizio del trattamento con inibitore della DPP-4 o insulina basale sono stati identificati nella coorte utilizzando analisi univariate e multivariate con logistiche lineari utilizzando tutte le covariate risultate statisticamente significative in univariata.

Risultati: Tra i pazienti che ricevono una terapia con insulina basale, la percentuale di successo terapeutico a 6 mesi è stata del 26,5%. All'analisi multivariata, un'età superiore, un BMI più elevato e una durata minore del diabete ed il trattamento con acarbose sono risultati associati ad una maggiore probabilità di successo terapeutico; al contrario, la presenza di una storia di cardiopatia ischemica si associava al fallimento terapeutico. La terapia con inibitori di DPP4 ha prodotto un successo terapeutico nel 24,8% dei casi. All'analisi multivariata, il successo è stato associato con un HbA1c inferiore al basale, una più breve durata del diabete, un BMI maggiore e una più elevata comorbidità.

Conclusioni. Nonostante i limiti dello studio, i dati ottenuti sembrano suggerire, in pazienti che falliscono a uno o più farmaci orali, che l'impiego dell'insulina sia più efficace e preferibile in caso di valori basali di HbA1c più elevati, mentre che gli inibitori della DPP4 sembrano essere più utili in pazienti con minor durata di diabete ed elevata comorbidità.

