

## EASD 2016

Antonio Ceriello

IRCCS MultiMedica, Milano

Uno dei momenti più importanti del meeting annuale dell'Associazione Europea per lo Studio del Diabete (EASD) sono stati i risultati dello studio SUSTAIN 6, che sono anche pubblicati in contemporanea sul *New England Journal of Medicine*.

SUSTAIN 6 è uno studio multicentrico, internazionale, randomizzato, in doppio cieco, di pre-marketing condotto per verificare la sicurezza e gli effetti a lungo termine di semaglutide, un antagonista del recettore per il GLP-1 a somministrazione settimanale (0,5 mg e 1,0 mg), rispetto al placebo, quando aggiunto alla terapia standard, in adulti con diabete mellito tipo 2 (DMT2) ad alto rischio di eventi cardiovascolari.

Lo studio non solo ha dimostrato la sicurezza del farmaco, ma anche una sua superiorità nel diminuire il MACE (morte cardiovascolare, ictus e infarto non fatale) nei pazienti trattati.

In particolare, c'è stata una significativa diminuzione del 39% di ictus non fatale e una non significativa riduzione del 26% di infarto del miocardio non fatale.

La semaglutide, inoltre, ha ridotto significativamente l'HbA<sub>1c</sub> di -1,1% (0,5 mg) e -1,4% (1,0 mg) rispetto a -0,4% per il placebo a 104 settimane di trattamento. Inoltre, i pazienti trattati con semaglutide 0,5 e 1,0 mg hanno ottenuto una perdita di peso superiore e sostenuta di -3,6 kg e -4,9 kg, contro -0,7 kg per placebo.

Con semaglutide sono stati osservati meno eventi avversi rispetto al placebo; tuttavia, l'interruzione del trattamento a causa di eventi avversi è stata più frequente con semaglutide, principalmente a causa di eventi gastrointestinali. L'incidenza di pancreatite è stata inferiore con semaglutide rispetto al placebo. In termini di complicanze microvascolari, c'è stata una significativa riduzione d'insorgenza o peggioramento della nefropatia nei pazienti trattati, mentre vi è stato un peggioramento della retinopatia.

Altro argomento di particolare interesse trattato nel Congresso ha riguardato la sempre più evidente relazione tra demenza e diabete. Una relazione biunivoca, nel senso che le persone con demenza sono più affette da diabete e, viceversa, le persone con diabete sono maggiormente predisposte a sviluppare diabete. Quindi, allo stato dell'arte non è chiaro chi sia l'uovo e chi sia la gallina.

Anche sui farmaci l'attenzione è stata posta sui DPP4 inibitori, che ormai non possono certo essere considerati più "nuovi farmaci", sulle statine, e sul bilancio da farsi tra utilità, certa per la prevenzione cardiovascolare, e dibattuta per aumentare il rischio di sviluppare diabete.

A parte, l'attenzione data alla metformina, che si conferma farmaco dalle mille risorse ancora non tutte note, che si propone come anti-cancro e anti-invecchiamento.

Un'attenzione particolare è stata dedicata al diabete nei paesi in via di sviluppo. È noto che la comparsa di questa malattia è in aumento a livello mondiale, ma nei paesi in via di sviluppo è certamente esplosiva. La cosa, purtroppo, non sorprende. È tipico che un miglioramento della situazione sociale porti all'adozione di stili di vita non proprio sani con aumentato rischio di sviluppare malattie metaboliche. L'unica soluzione possibile sembra essere l'adozione di strategie d'informazione/formazione a livello di popolazione.

Infine, un aggiornamento sulle nuove tecnologie, che in ambito di monitoraggio della glicemia e di microinfusori stanno dando vita a una vera e propria rivoluzione, che favorisce un sicuro miglioramento delle possibilità terapeutiche.