

Diabete Mellito Tipo 2 Scarsamente Controllato nel Contesto di Sindrome Metabolica

Enrico Gabellieri

*Struttura complessa di Endocrinologia
e Malattie del Metabolismo,
Azienda Ospedaliera di Alessandria*

Parole chiave

Target Glicemico

Dapagliflozin

Calo Ponderale

L'ottimizzazione del controllo glicemico, con obiettivo di $HbA_{1c} < 53$ mmol/mol (7%) nel paziente giovane con breve storia di malattia, rappresenta un importante target per ridurre l'incidenza e la progressione di complicanze micro- e macrovascolari¹.

Un uomo di 46 anni, impiegato aziendale, affetto da diabete mellito tipo 2 (DMT2) dall'età di 40 anni si presenta a visita diabetologica per scarso compenso glicemico (HbA_{1c} 74 mmol/mol, pari a 8,9%).

Negli ultimi 3 anni il paziente non ha eseguito visite diabetologiche di controllo; dall'anamnesi emerge una vita sedentaria con scarsa attenzione al regime dietetico, nega fumo di sigaretta, non riporta altre patologie di rilievo.

Riferisce una terapia con metformina 500 mg 1 cp \times 3/die dall'epoca di esordio della malattia diabetica oltre a una terapia con gliclazide 30 mg RM 1 cp a colazione da circa 6 mesi, su consiglio del curante, per evidenza di scarso controllo glicemico.

Visionando gli esami ematochimici degli ultimi 3 anni emerge un valore di emoglobina glicata sempre superiore a 64 mmol/mol (8%).

All'esame obiettivo il paziente presenta obesità di secondo grado con distribuzione centrale dell'adipe (indice di massa corporea, BMI, 35,5 kg/m², circonferenza vita, CV, 116 cm), pressione arteriosa (PA) 135/85 mmHg. Agli ultimi ematochimici: HbA_{1c} 74 mmol/mol (8,9%), glicemia a digiuno 178 mg/dl, creatinina 0,63 mg/dl, colesterolo LDL 107 mg/dl, trigliceridi 255 mg/dl, microalbuminuria assente. All'ECG riscontro di ritmo sinusale. Il fondo oculare evidenzia retinopatia diabetica non proliferante.

Essendo presente un quadro di obesità centrale e diabete mellito scarsamente controllato complicato da retinopatia diabetica, viene sottolineata l'importanza di un regime dietetico ipocalorico controllato in zuccheri semplici e grassi saturi e di regolare attività fisica aerobica, cercando di motivare il paziente al cambiamento delle scorrette abitudini di vita.

Si modifica la terapia in atto sospendendo la gliclazide e impostando una terapia di associazione con metformina e dapagliflozin, al fine di favorire il calo ponderale e il miglioramento del compenso glicemico, secondo il seguente schema: dapagliflozin/metformina 5/1000 mg 1 cp a colazione e 1 cp a cena.

A distanza di sei mesi il paziente riferisce di aver seguito i consigli dietetici e di svolgere regolare attività fisica aerobica e di essere soddisfatto per il calo ponderale ottenuto.

Alla visita di controllo si registrano i seguenti parametri: BMI 30,1 kg/m², CV 105 cm, PA 120/80 mmHg. Agli ematochimici: HbA_{1c} 51 mmol/mol

Indirizzo per la corrispondenza

ENRICO GABELLIERI
enricogabellieri@libero.it

(6,8%), glicemia a digiuno 121 mg/dl, colesterolo LDL 103 mg/dl, trigliceridi 155 mg/dl.

Si rafforza quindi l'importanza del nuovo stile di vita e si conferma la terapia farmacologica in atto.

A distanza di un anno dalla modifica della terapia il paziente presenta un BMI di 27,7 kg/m², CV 98 cm, PA 120/70 mmHg. Agli ematochimici: HbA_{1c} 36 mmol/mol (5,4%), glicemia a digiuno 110 mg/dl, colesterolo LDL 100 mg/dl, trigliceridi 135 mg/dl, microalbuminuria assente. L'esame del *fundus oculi* non mostra progressione della retinopatia diabetica non proliferante.

Questo caso clinico evidenzia il raggiungimento del target glicemico con normalizzazione del valore di emoglobina glicata, la riduzione del BMI da un quadro di obesità di secondo grado all'attuale sovrappeso, dopo il cambiamento delle scorrette abitudini di vita e dell'impostazione di un regime terapeutico di associazione con metformina e dapagliflozin rimarcando il ruolo dell'inibitore di SGLT2 nel raggiungere il target glicemico, nel favorire il calo ponderale e nell'ottimizzare i valori pressori.

Bibliografia

¹ AMD-SID. *Standard italiani per la cura del diabete mellito 2016.*