

Anziana, Obesa, Diabetica Tipo 2

Signora E.G. di anni 72, affetta da diabete mellito tipo 2 da 15 anni. Vedova e pensionata. Vive da sola occupandosi del nipote che gli viene affidato dal figlio.

Familiarità per cardiopatia ischemica e ipertensione arteriosa, nonché encefalopatia vascolare.

Obesa, BMI (indice di massa corporea) $> 28 \text{ kg/m}^2$, cardiopatia ipertensiva, scompenso cardiaco, dislipidemia e iperuricemia.

In trattamento con zofenopril calcio 30 mg $\frac{1}{2}$ cps; furosemide 75 mg, canrenone 25 mg, bisoprololo 1,25 mg; atorvastatina 20 mg, allopurinolo 150 mg.

Giunge presso il nostro ambulatorio nel 2016 per scompenso glicidico (glicemia media $> 300 \text{ mg/dl}$ ed emoglobina glicata 8,8%).

Da 10 anni in trattamento con terapia preconstituita metformina glibenclamide ai 3 pasti principali. Gli esami ematochimici evidenziano bassi valori di colesterolo-HDL e ipertrigliceridemia con colesterolo totale e LDL nei limiti della norma. Acido urico $< 6 \text{ mg/dl}$. BNP 1300 ng/dl. Clearance creatinemia calcolata $> 60 \text{ mg/dl}$ e microalbuminuria $> 200 \text{ mg/dl}$.

Buon controllo pressorio a riposo con valori $< 135/85 \text{ mmHg}$. Azione cardiaca ritmica con Fc $< 70 \text{ bpm}$. Succulenza declive, non segni di stasi obiettivabili al torace. La paziente evidenziava una scarsa aderenza alla terapia fisica e alimentare (movimento sostanzialmente virtuale e finalizzato ai lavori domestici e alla gestione del nipote).

Si modifica la terapia in atto, sostituendo la glibenclamide-metformina con un inibitore dei DPP-IV (dipeptidil-peptidasi IV) in associazione a metformina 2 g/die.

Dopo 14 giorni la paziente torna a visita lamentando turbe dispeptiche, per cui aveva sospeso l'inibitore dei DPP-IV, e ripristinata la terapia precedente.

Per tale motivo, considerando le patologie cardiovascolari associate, si è proposta terapia con dapagliflozin optin 10 mg die, mantenendo metformina 1000 mg 1 cps ai pasti principali.

Si è sensibilizzata la paziente per un'igiene personale più rigorosa, adeguato introito di liquidi, compatibilmente con lo scompenso cardiaco, controllo dei valori pressori domiciliari e peso.

Tornata al controllo dopo 3 mesi si è riscontrato che la terapia proposta è stata assunta in modo corretto senza interruzioni per alcun effetto indesiderato.

La signora E.G. riferisce all'autocontrollo domiciliare della glicemia valori medi sempre $< 150\text{-}140 \text{ mg/dl}$. Nega episodi di ipoglicemia e conferma l'abbondante diuresi.

Gli esami ematochimici hanno evidenziato un'emoglobina glicata 7,5%. Nel contempo BNP 900, funzione renale con clearance creatinemia $> 60 \text{ mg/dl}$ e microalbuminuria sostanzialmente invariata.

Antonio Cantalamessa

*Habilita Ospedale di Sarnico, U.O. di Medicina Generale,
Centro Cardiometabolico-Ambulatorio di Ipertensione
Arteriosa*

Parole chiave

Diabete Mellito Tipo 2

Indirizzo per la corrispondenza

ANTONIO CANTALAMESSA
antonioantalamessa@libero.it

Tempo	Alt.	Peso	PA	Glic	HbG	CT	HDL	TRIG	LDL	Cr	Cl.C	Ur	Micr.A	BNP
Basal	165	78	135/80	260	8,8	174	36	180	101	1,2	88	5,6	230	1300
3 mesi	165	74	125/75	130	7,5					1,16			200	900
6mesi	165	72	115/65	120	7,2	180	38	188	104	1,10	96	6	125	650

Si conferma la terapia e si rivaluta la paziente per il rinnovo del PT. In tale occasione ulteriore calo ponderale, PA 115/70 mmHg, BNP 650 ng/dl. Si opta per riduzione del trattamento con furosemide a 25 mg 1 cps x 2 die e della terapia con ACE-inibitori.

Microalbuminuria ridotta con valori di 125 mg/24 h. Creatinemia e clearance creatinina stabile.

Conclusioni

In un paziente con scarso controllo glico-metabolico affetto da scompenso cardiaco a funzione sistolica preservata la terapia è stata tollerata e i risultati ottenuti hanno sicuramente motivato per l'aderenza: controllo della pressione arteriosa e del peso, riducendo sostanzialmente il dosaggio delle terapie in atto. Ne consegue un maggior benessere condizionante miglioramento dello stato psico-fisico e compliance anche per l'igiene fisica e alimentare che, con le corrette motivazioni, è stata attivata.