



EFFETTI DEI NUOVI FARMACI ANTI-DIABETICI (SGLT2-I E GLP1-RA) NEI PAZIENTI AFFETTI DA DM TIPO 2 COMPLICATO DA AOCP SOTTOPOSTI A PTA

G. Vurchio, F. Palumbo, N. Argese, C. Tortorella
 giusy.vurchio@gmail.com

UOC Medicina Interna, Ospedale SS Annunziata, Taranto

Introduzione e scopo

Il presente lavoro mira ad esaminare come i farmaci SGLT2i e GLP1-RA, noti per la loro capacità di ridurre la mortalità legata alle malattie cardiovascolari, possano influire sui pazienti con diabete di tipo 2 complicato da arteriopatia obliterante cronica periferica (AOCP) sottoposti a un intervento di rivascolarizzazione percutanea distale (PTA).

Scopi dello studio:

1. valutazione del beneficio a breve termine di SGLT2i e GLP1-RA nell'autonomia di marcia, nel dolore, nella recidiva di stenosi e nel rischio di amputazione nei pazienti con DM tipo 2 sottoposti a PTA degli arti inferiori.
2. valutazione dell'eventuale miglioramento dell'assetto metabolico.

Materiali e metodi

Lo studio, di tipo osservazionale prospettico, è stato condotto su 33 pazienti affetti da DM tipo 2 complicato da AOCP degli arti inferiori, sottoposti a PTA primitiva o secondaria, reclutati presso l'UOC di Medicina Interna dell'Ospedale "SS. Annunziata" di Taranto. I pazienti sono stati divisi in 2 gruppi:

- in trattamento con SGLT2i e/o GLP1-RA (11 pz);
- in trattamento con altra terapia antidiabetica (22 pz).

Tutti i pazienti sono stati sottoposti a valutazione dei seguenti parametri clinici, durante il ricovero in fase pre-procedurale (tempo 0) e alla visita di controllo dopo 6 mesi (T1):

- autonomia di marcia e il dolore (classificazione di Leriche-Fontaine);
- la recidiva di stenosi e il rischio di amputazione (imaging).

Secondariamente, sono stati valutati i seguenti parametri ematochimico-laboratoristici:

- ✓ HbA1c;
- ✓ assetto lipidico completo;
- ✓ funzionalità renale (e-GFR, uricemia);
- ✓ PCR.

Risultati

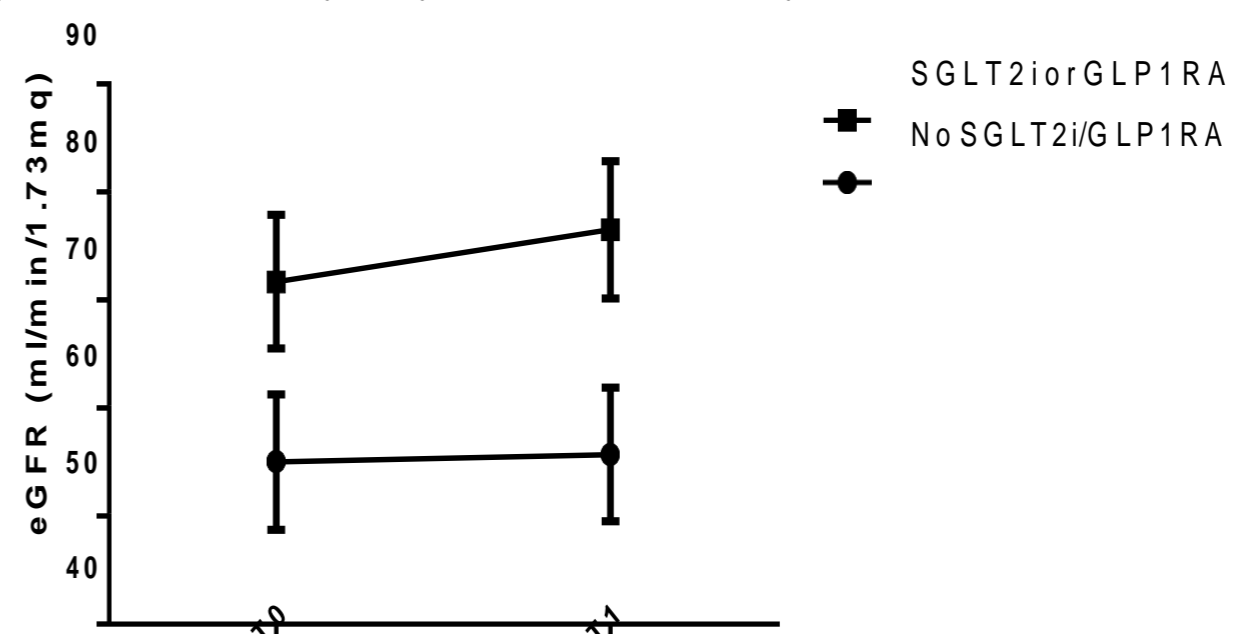
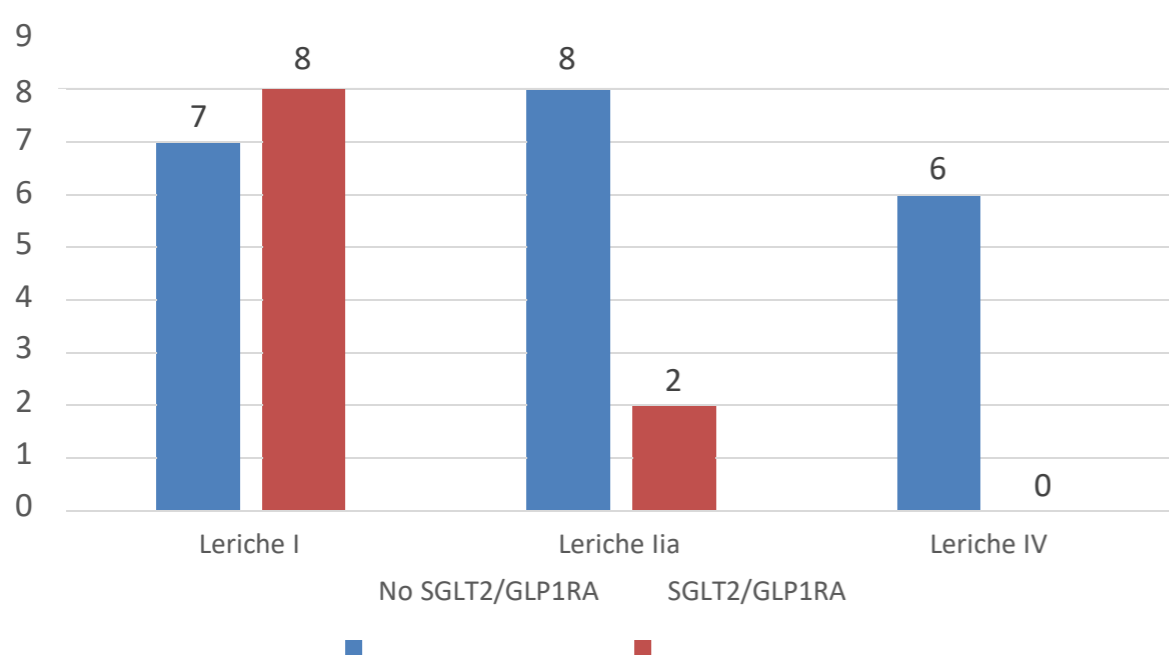
Nell'analisi dell'intero campione, sono state confrontate inizialmente le variabili continue (parametri di laboratorio) al T0 e al T1, valutando quindi unicamente le variazioni laboratoristiche in seguito alla PTA sui pazienti, indipendentemente dal trattamento farmacologico: si è osservato riduzione significativa dei valori di HbA1c, PCR, acido urico e trigliceridi.

L'analisi statistica è stata quindi eseguita su due gruppi in base a terapia con SGLT2i e/o GLP1RA o meno (SGLT2i e/o GLP1 SI, N=11, 33.3%; SGLT2i e/o GLP1 NO, N=22, 66.7%).

Si è osservato che al T0, i pazienti non in trattamento con SGLT2-i/GLP1-RA presentavano: un più alto valore di PCR, assunzione maggiore di insulina e minore di metformina, rispetto al gruppo in terapia con i SGLT2-I/GLP1-RA, che presentava invece un valore più elevato di trigliceridi.

Alla visita di controllo (T1) il gruppo SGLT2i/GLP1RA presentava, rispetto ai non trattati: una migliore funzionalità renale; una riduzione dello stadio Leriche-Fontaine; minore frequenza di amputazioni. Non si osservano differenze in termini di exitus (1 per ciascun gruppo).

Infine, i test di analisi della varianza (ANOVA) a 2 vie mostrano un impatto positivo del trattamento con nuovi farmaci sulla funzionalità renale (tempo: F(1, 58)=0.15, P value=0.70; trattamento: F(1, 58)=6.95; P value=0.01, tempo per trattamento: F(1, 58)=0.08, P value=0.77;).



Discussione e Conclusioni

I risultati emersi dallo studio hanno dimostrato l'impatto favorevole dell'introduzione di SGLT2-i e/o GLP1-1-RA, rispetto ad a altre terapie ipoglicemizzanti, sull'AOCP nei pazienti diabetici tipo 2.

In particolare:

- azione positiva nella riduzione dell'infiammazione sistemica ed ottimizzazione della circolazione sanguigna con riduzione del dolore;
- marcata riduzione delle ricorrenze stenotiche nel medio e nel lungo termine;
- ridotto rischio di amputazione degli arti inferiori.

Complessivamente, questa analisi dettagliata ha apportato una profonda comprensione dei molteplici benefici e delle potenzialità degli SGLT2-i GLP1-RA nell'ambito del trattamento della malattia arteriosa periferica nei pazienti diabetici di tipo 2 che hanno affrontato una procedura di rivascolarizzazione percutanea.

Bibliografia

1. Jude EB, Eleftheriadou I, Tentolouris N. Peripheral arterial disease in diabetes. *Diabet Med.* 27:4-14, 2010.
2. Ye W, Liu CW, Ricco JB, Mani K, Zeng R, Jiang J (2011) Early and late outcomes of percutaneous treatment of TransAtlantic Inter-Society Consensus class C and D aorto-iliac lesions. *J VascSurg* 53(6):1728-1737
3. Linea Guida della Società Italiana di Diabetologia (SID) e dell'Associazione dei Medici Diabetologi (AMD). La terapia del diabete mellito di tipo 2. Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida Roma. 26 luglio 2021