

EFFICACIA DELLA SEMAGLUTIDE NELL'IPOGLICEMIA REATTIVA CORRELATA A DUMPING SYNDROME POST CHIRURGIA BARIATRICA



Università
di Catania

A. Fiore, A.M. Lombardo, G.M. Santoro, I. Barca, G. Sceusa, F. Spitali, D. Gullo.

Università degli studi di Catania. ARNAS Garibaldi Nesima, Dip. Di Medicina Clinica e Sperimentale

Email: fiore.angelo1996@gmail.com

Introduzione

L'ipoglicemia postprandiale indotta dalla dumping syndrome (DS) rappresenta un importante e frequente effetto collaterale della chirurgia bariatrica. I meccanismi sono in gran parte legati all'iperinsulinemia glucosio-dipendente, che può indurre dopo 2-3 ore dal pasto gravi ipoglicemie. Il trattamento è complesso e spesso inadeguato ed include: la terapia nutrizionale, l'uso di inibitori della glucosidasi e di analoghi della somatostatina e GLP-1 RA a breve durata.

Questo caso clinico mostra l'efficacia della semaglutide, un agonista recettoriale a lunga durata d'azione del GLP1, in una paziente precedentemente sottoposta a bypass gastrico (GBP), giunta alla nostra osservazione per persistenti sintomi ipoglicemici postprandiali tardivi, manifestatisi dopo l'intervento chirurgico.

Caso clinico

Paziente di sesso F di anni 31, sottoposta 10 anni prima a GBP, con recente diagnosi di diabete, veniva ricoverata presso la nostra UO per persistenti ipoglicemie reattive post-prandiali, confermate da monitoraggio flash del glucosio (FGM) FreeStyle.

La paziente, intollerante alla metformina, era stata trattata con acarbosio (50 mg x3) con scarsi risultati. Peso 98 Kg, altezza 165 cm, BMI 35, Hb glicata 7.9%. Veniva sospesa la terapia con acarbosio e iniziata semaglutide per via sc a dosi crescenti, 0.25 mg/sett per 1 mese e successivamente 0.5 mg/sett.

Già dopo le prime settimane dall'inizio della terapia i sintomi della DS si riducevano in maniera significativa con miglioramento del profilo glicemico giornaliero e una quasi completa scomparsa degli eventi ipoglicemici, monitorati attraverso FGM. Il time-below-range, tempo trascorso con glicemia <70 mg/dl (TBR), era diminuito dal 12% al 4% durante il trattamento con semaglutide 0.25 mg/sett, fino all'1% con la dose di 0.5 mg/sett. L'effetto del farmaco sulla riduzione degli episodi ipoglicemici era persistente fino a 8 mesi di follow-up.

Conclusioni

Il trattamento dell'ipoglicemia reattiva post-bariatrica, disturbo molto frequente e spesso sottostimato, è difficile ed in molti casi non soddisfacente.

Nella nostra paziente, con late DS post chirurgia bariatrica, la terapia con semaglutide per via sc ogni 7 giorni, primo caso a nostra conoscenza, ha ridotto in maniera significativa la frequenza degli episodi di ipoglicemia reattiva, determinando un sensibile miglioramento della qualità di vita a lungo termine.

References:

- "International consensus on the diagnosis and management of dumping syndrome". Emidio Scarpellini et al. 2020. Nat Rev Endocrinol.