



Riccione, 29 novembre 2021 - Presentata al Congresso “Panorama Diabete” della Società Italiana di Diabetologia SID la nuova edizione delle linee guida congiunte della Società Italiana di Diabetologia (SID) e dell’Associazione Medici Diabetologi (AMD) per la “Terapia del diabete di tipo 2” che l’Istituto Superiore di Sanità ha inserito all’interno del Sistema Nazionale delle Linee Guida (SNLG).

La novità più eclatante delle nuove linee guida è che le sulfaniluree scompaiono dall’algoritmo terapeutico per il diabete di tipo 2. “Un passo necessario - commenta il prof. Agostino Consoli, presidente della Società Italiana di Diabetologia SID - perché la revisione sistematica degli studi su questi farmaci ha evidenziato un rapporto benefici/rischi non favorevole per le sulfaniluree, rispetto ad altre, più moderne opzioni terapeutiche. Viene dunque raccomandato di non prescrivere queste molecole alle persone con diabete che non ne facciano già uso e di procedere alla loro progressiva sostituzione in chi fosse già in trattamento con questi farmaci”.



*Prof. Agostino Consoli*

“Il processo di sostituzione progressiva di terapie ormai obsolete - commenta il prof. Edoardo Mannucci, coordinatore del panel di esperti della SID e dell’AMD che ha redatto le linee guida - potrà richiedere tempo e sforzo organizzativo, ma porterà certamente ad un miglioramento della qualità complessiva della cura per le persone con diabete di tipo 2”.

La seconda caratteristica distintiva delle nuove linee guida è che, contrariamente ad altre linee guida internazionali che hanno mostrato da subito un ‘innamoramento’ per le nuove molecole, le linee guida SID-AMD continuano a riservare un ruolo centrale alla metformina. E non potrebbe essere altrimenti: gli studi analizzati confermano che, sebbene ‘datato’, si tratta di un farmaco efficace e conveniente, in termini di rischio/beneficio.



*Prof. Angelo Avogaro*

“Ma naturalmente - commenta il prof. Angelo Avogaro, presidente eletto della SID - anche le nuove linee guida italiane recepiscono le evidenze prodotte dagli studi clinici sui benefici

cardio-vascolari di alcune classi di farmaci come gli SGLT2 inibitori e i GLP-1 agonisti, che vengono dunque poste in una posizione importante all'interno degli algoritmi terapeutici. Questi farmaci vanno considerati in seconda linea, dopo la metformina, nei pazienti senza malattie cardiovascolari note, mentre vanno prescritti già in prima linea nei pazienti con patologie cardiovascolari”.

E uno dei pilastri del trattamento del diabete di tipo 2 resta comunque una sana alimentazione. Gli esperti diabetologi raccomandano di seguire una dieta bilanciata di tipo mediterraneo, mentre sconsigliano le diete ipoglicidiche (le cosiddette ‘low-carb’) e quelle chetogeniche, nella terapia a lungo termine del diabete di tipo 2. Questo perché con le ‘low-carb’ e le chetogeniche gli effetti a medio e lungo termine sul compenso glicemico risultano peggiori rispetto alle diete bilanciate, di tipo ‘mediterraneo’.

Un'altra novità delle linee guida riguarda l'attività fisica. Restando ferme le indicazioni sull'importanza dell'attività fisica ‘mista’ (aerobica e anaerobica), che va preferita a quella o solo aerobica o solo anaerobica, scompaiono le ‘soglie’ di attività fisica. Non viene più indicata insomma una soglia minima di attività fisica, che viene sostituita dall'indicazione: ‘fare più attività fisica possibile’.

Rispetto alle edizioni precedenti delle linee guida italiane (gli Standard di Cura del Diabete Mellito), queste nuove linee guida presentano tante novità, anche nel formato, non più ‘omnicomprensivo’, ma focalizzato su un argomento specifico, in questo caso la terapia del diabete di tipo 2. Molto più sintetiche rispetto agli ‘Standard di Cura’, le nuove raccomandazioni sulla terapia del diabete di tipo 2 sono soltanto 18 (contro le 75 sullo stesso argomento contenute negli standard di cura del 2018).

“Per la prima volta - spiega il prof. Consoli - per elaborare le nuove linee guida, gli esperti delle due società scientifiche SID e AMD si sono avvalsi del metodo GRADE, una procedura complessa che mira a ridurre al minimo l'influenza di opinioni personali, ragionamenti deduttivi e preferenze

individuali, portando gli estensori della linea guida ad attenersi alle evidenze derivanti da studi clinici di buona qualità (preferibilmente trial randomizzati). Questo metodo, così complesso, consente di ottenere raccomandazioni molto più oggettive, e quindi metodologicamente solide, rispetto alla gran parte delle linee guida esistenti a livello internazionale. E del resto, le implicazioni medico-legali che le linee guida ormai hanno nel nostro sistema, richiedono un particolare rigore nella loro formulazione”.

Dietro ogni raccomandazione, dunque, c'è un grande lavoro di revisione sistematica della letteratura, valutazione critica di evidenze e sintesi statistiche, che viene riportato integralmente, di seguito alla lista delle raccomandazioni, nel sito del Sistema Nazionale delle Linee Guida. Una volta determinati i vantaggi e gli svantaggi di ciascuna opzione terapeutica, si aggiungono considerazioni economiche (effetti sui costi sanitari diretti, costo-efficacia, costo-utilità, eccetera), verifiche di impatto organizzativo e di fattibilità, arrivando infine, attraverso appositi algoritmi, alla formulazione della raccomandazione.

“Ci auguriamo - conclude il prof. Consoli - che queste raccomandazioni possano essere un valido ausilio nella pratica professionale quotidiana dei diabetologi italiani”.