STUDIO CATANESE CONFERMA L'EFFICIENZA DEL SISTEMA CHE RIDUCE IL RISCHIO DI IPO E IPERGLICEMIE

Promosso il "pancreas artificiale"

Valide soluzioni per la terapia del diabete mellito tipo 1 grazie alle nuove tecnologie

Oggi l'evoluzione tecnologica in ambito medico sta riscrivendo le regole anche della terapia del diabete mellito tipo 1.
Ciò è quanto emerge da uno studio che è stato pubblicato recentemente sulla rivista internazionale "Diabetes Research and Clinical Practice" dal titolo "Glycometabolic Outcomes in Adult Type 1 Diabetic Patients Switching To Closed-Loop Systems".
Il lavoro, che è stato realizzato dal team endocrinologico del dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Catania (prof. Aldo Eugenio Calogero, dr.ssa Rossella Cannarella, prof.ssa Rosita Angela Condorelli, prof. Sandro La Vignera) e dal gruppo di Endocrinologia e Malattie Disendocrine del Centro Catanese di Medicina e Chirurgia (dr.ssa Concetta Finocchiaro e dr. Giuseppe Papa), lo ha confermato brillantemente.
«Il "pancreas artificiale" – affermano gli autori dello studio - oggi non è più una chimera ma una realtà terapeutica. Abbiamo dimostrato che il passaggio da una terapia insulinica "tradizionale" con le multiple iniezioni giornaliere tramite le "penne" ad una terapia con sistemi tecnologicamente avanzati si associa ad un miglioramento sostanziale del compenso glicemico con contestuale riduzione del rischio di andare incontro a glicemie basse (ipoglicemie).
Tali strumenti sono costituiti da un microinfusore (che infonde insulina nel corpo), da un sensore della glicemia (che rileva il glucosio nel sangue costantemente) e da un algoritmo (il cervello pensante del microinfusore) che controlla la velocità con cui l'insulina viene infusa, allo scopo di evitare sia le ipo che le iperglicemie, mantenendo il profilo glicemico del paziente nell'intervallo voluto».
Questo studio aggiunge nuove evidenze a quanto già pubblicato recentemente e rafforza le posizioni delle ultime linee guida nazionali ed internazionali che oggi considerano l'uso di questa tecnologia come la cura migliore da offrire ad un paziente con diabete tipo 1.
«L'uso della tecnologia oggi sta davvero cambiando le regole del monitoraggio e della terapia del diabete – spiega il dott. Giuseppe Papa – siamo davvero felici di aver consolidato, con un importante studio scientifico, questa evidenza. Peraltro la popolazione studiata proveniva dai nostri ambulatori di diabetologia, quindi dalla pratica clinica giornaliera: si trattava di un numeroso gruppo di pazienti adulti con compenso glicemico non ottimale o con episodi ipoglicemici frequenti in cui abbiamo iniziato terapia con sistemi automatizzati di erogazione insulinica o "pancreas artificiale"».
«Rispetto ad altri studi clinici che sono stati già pubblicati l'originalità della nostra casistica è data dal fatto che essa era costituita da pazienti adulti con un'età media che si aggira intorno ai 40 anni, una durata di malattia media di 20 anni e con compenso glicemico molto scadente (emoglobina glicata media superiore a 8%); in molti casi peraltro le persone non avevano mai fatto uso di sistemi tecnologici, nel corso delle loro terapie».
«Il "pancreas artificiale" – concludono i ricercatori catanesi - ha permesso, contestualmente al miglioramento delle glicemie ed alla riduzione del rischio di ipoglicemie, anche di migliorare la qualità della vita dei nostri pazienti e questo dato è un altro punto che abbiamo voluto sottolineare nel nostro lavoro somministrando a tutti i pazienti questionari di valutazione "ad hoc"».
«La sfida che ci attende è lavorare affinché sempre di più siano i pazienti a cui sarà garantito l'accesso e la fruizione di tecnologie avanzate».