



Sandro La Vignera e Aldo Eugenio Calogero (Endocrinologia del Policlinico Rodolico dell'Università di Catania)

Diabete mellito, cura farmacologica migliora la funzione testicolare

► Gli endocrinologi del Policlinico suggeriscono nuovi scenari terapeutici

I farmaci ipoglicemizzanti di nuova generazione, impiegati nella cura farmacologica del diabete mellito migliorerebbero la funzione testicolare. Lo rivela un recente editoriale - dal titolo "Is there a role for glucagon-like peptide-1 receptor agonists in the treatment of male infertility?" - pubblicato sulla rivista Internazionale "Andrology", organo ufficiale di European Academy of Andrology, a firma dei docenti e ricercatori endocrinologi Sandro La Vignera, Rosita Angela

Condorelli, Rossella Cannarella e Aldo Eugenio Calogero del Policlinico "Rodolico" dell'Università di Catania in collaborazione con il prof. Antonio Aversa ed Emanuela Greco dell'Università di Catanzaro.

«Lo studio - spiegano i ricercatori - illustra i meccanismi attraverso cui farmaci ipoglicemizzanti denominati "Analoghi del GLP-1" impiegati per la cura del diabete mellito tipo 2 influenzano positivamente la funzione delle cellule di Sertoli, deputate al controllo della spermatogenesi, e in misura minore quella delle cellule di Leydig, coinvolte nella biosintesi del testosterone».

«Sembrirebbe, inoltre, che tali farmaci siano capaci di influenzare il metabolismo degli spermatozoi, migliorandone la motilità».

«Queste evidenze aprono scenari nuovi relativi alla gestione farmacologica del diabete mellito associato ad alterazioni della funzione testicolare», spiega il prof. La Vignera. «Da

qualche anno osserviamo la crescente frequenza di un fenomeno clinico che prende il nome di ipogonadismo metabolico, una condizione caratterizzata dalla reciproca influenza negativa tra le patologie metaboliche come obesità, insulino-resistenza, diabete mellito e la funzione testicolare. Nello specifico se da un lato l'obesità e il diabete mellito sono in grado di causare l'ipogonadismo, condizionando a sua volta ridotti livelli di testosterone, dall'altro lato sembra anche che la resistenza all'insulina renda meno efficiente la spermatogenesi. Pertanto la gestione dell'alterazione metabolica del paziente diabetico potrebbe avere risvolti importanti sulla fertilità maschile».

«Andiamo sempre più verso una medicina personalizzata nell'ambito della quale i processi di differenziazione delle caratteristiche morfologiche e funzionali del paziente da trattare assume un ruolo fondamentale», aggiunge La Vignera.