



# RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento

**28 novembre 2016**

**ValueRelations®**

# Sommario

| <b>TESTATA</b> | <b>TITOLO</b>  | <b>DATA</b> |
|----------------|--|-------------|
| DOCTOR33       | <i>Giornata mondiale del diabete, il bilancio del coordinatore per l'Italia</i>  | 22/11/2016  |
| DOCTOR33       | <i>Da riduzione inquinamento, 150mila casi di diabete in meno in Europa</i>  | 22/11/2016  |
| ANSA           | <i>Il Viagra fa bene al cuore delle persone con diabete. Riduce infarti e aumenta del 40% possibilità di sopravvivenza</i> | 22/11/2016  |
| FARMACISTA33   | <i>Diabete 2, da Fda ok a nuova combinazione in monosomministrazione giornaliera</i>                                       | 24/11/2016  |

NOV  
22  
2016

## Giornata mondiale del diabete, il bilancio del coordinatore per l'Italia

TAGS: COMPLICANZE DEL DIABETE, GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE

Il 14 novembre si è celebrata la Giornata mondiale del diabete (Gmd), istituita nel 1991 dall'International Diabetes Federation (Idf) e dall'Organizzazione mondiale della Sanità e che, in Italia, è organizzata dal 2002 da "Diabete Italia". Per l'occasione sono stati realizzati, in circa 500 città d'Italia, molti eventi nella settimana compresa dal 7 al 13 novembre. Abbiamo chiesto a **Titti Suraci**, Coordinatore Gmd per Diabete Italia, di fare un bilancio della manifestazione.

### *Qual è l'obiettivo delle iniziative messe in atto in concomitanza con la Giornata mondiale del diabete?*

L'obiettivo principale della Giornata Mondiale del Diabete è quello per cui è stata istituita: "sensibilizzare e informare l'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione della malattia e delle sue complicanze." Ogni anno IDF individua un messaggio chiave; quest'anno è "Eyes on Diabetes" e quindi "occhi sul diabete", nel senso di far aprire gli occhi su quello che oggi rappresenta un vero e proprio problema sociale.

### *Più in dettaglio, in che cosa sono consistite tali iniziative?*

Tradizionalmente le iniziative della Gmd prevedono "piazze" dove operatori sanitari (medici, infermieri, dietisti) e volontari delle diverse associazioni effettuano una valutazione del rischio per la popolazione generale, utilizzando il Questionario di Tuomilehto ed eventualmente determinando la glicemia capillare, distribuiscono materiale informativo e forniscono suggerimenti idonei per prevenire/ritardare l'insorgenza della malattia. Come in passato vi sono state ulteriori iniziative. Molte di sensibilizzazione all'attività fisica; ne ricordo due: "Pedalare oggi .... per stare bene domani" con il coinvolgimento di tutte le province della Campania e, a Roma, "Diabete&Atletica - Corri con il Diabete, Non Inseguirlo!", per i ragazzi con diabete. Si sono tenuti poi vari dibattiti in molte città sui problemi dell'assistenza alla persona con diabete, con la partecipazione di politici e componenti del mondo diabetologico, oltre a incontri di informazione nelle scuole. Da citare iniziative inusuali, come quelle di piazza Castello a Torino, con un concorso fotografico e il percorso sensoriale con assaggi di diverse tipologie di cioccolato, organizzato da Slow Food. Suggestiva l'illuminazione blu di oltre 100 monumenti in tutta Italia su proposta del Presidente dell'Anci **Antonio Decaro**.

### *È stata introdotta qualche novità rilevante quest'anno?*

Due in particolare. La "Settimana di prevenzione presso gli Ambulatori di Diabetologia e quelli di Medici di Medicina Generale" per i soggetti ad alto rischio di diabete e per le donne con pregresso diabete gestazionale. Circa 80 servizi di diabetologia e più di 100 medici di famiglia aderenti hanno effettuato screening al fine di individuare i casi di diabete misconosciuto. Anche i servizi di diabetologia pediatrica si sono attivati con i bambini in sovrappeso/obesi, per suggerire gli interventi idonei alla prevenzione del "diabete di domani". E poi il "Mese del Diabete del Cane e del Gatto", grazie all'annmvi (Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani) e a Fnovi (Federazione Nazionale Ordine Veterinari Italiani). Partendo dalla considerazione che in alcune occasioni il cane è stato di aiuto in caso di ipoglicemia ci siamo occupati dei nostri amici; quest'anno, per la prima volta, anche i proprietari di cani e gatti sono stati invitati a tenere gli occhi aperti sul diabete in ambito veterinario.

### *La partecipazione del pubblico è stata all'altezza dell'aspettative degli organizzatori?*

Sì, siamo soddisfatti del riscontro della popolazione. Mi piace sottolineare la risonanza che le diverse iniziative hanno avuto nei media, grazie anche al fatto che il Segretariato Sociale della Rai è stato nostro media partner. Speriamo che l'obiettivo della sensibilizzazione perseguito dai nostri amministratori sia stato raggiunto.

# Doctor33

nov  
22  
2016

## Da riduzione inquinamento, 150mila casi di diabete in meno in Europa

TAGS: DIABETE MELLITO, DIABETE MELLITO DI TIPO I, INQUINAMENTO AMBIENTALE, DIABETE MELLITO DI TIPO II

Tra gli inquinanti ambientali oggetto di studio come possibile causa di sviluppo del diabete vi sono le cosiddette 'sostanze chimiche distruttrici del sistema endocrino (Edcs). Un recente studio postula una grande riduzione di rischio, e notevoli risparmi sanitari, derivanti da una diminuita concentrazione nell'aria di 4 specifiche molecole. Abbiamo chiesto a **Ennio Cadum**, responsabile Sc Epidemiologia e salute ambientale Arpa Piemonte, di illustrare e commentare questa ricerca.

### *Quali erano i presupposti e gli scopi di questo studio?*

Lo studio, condotto su una coorte svedese di circa 1.000 soggetti diabetici 70enni o oltre, in cui è stata misurata l'esposizione (con biomarker) a varie sostanze chimiche, nasce dal riscontro che in passato era stata riscontrata una correlazione tra maggiore esposizione a ftalati e aumento del rischio di diabete. Nello studio

citato sono stati valutati altri 3 distruttori endocrini, oltre agli ftalati: il diclorodifeniltricloroetilene, i Pcb e i perfluoroalchilati, anch'essi riscontrati correlati con l'aumento del rischio di diabete. L'articolo, basandosi sulla correlazione riscontrata, e in base alla curva dose-risposta tra incremento delle sostanze e incremento di rischio di diabete, valuta i vantaggi di un minor numero di casi di diabete che deriverebbero da una riduzione delle concentrazioni delle sostanze studiate.

### *Quali metodi di ricerca sono stati utilizzati?*

È stato stimato il rischio attribuibile alle sostanze considerate (tramite un metodo statistico multivariato un po' complesso, ma valido). I metodi utilizzati sono tutti di tipo statistico-epidemiologico e l'obiettivo è stato calcolare la riduzione del rischio associata a una riduzione delle concentrazioni ambientali (a loro volta correlate con il livello di biomarker misurato nell'organismo). Una volta ottenuta la stima della riduzione del rischio sulla popolazione in studio, gli autori hanno ipotizzato l'impatto che si avrebbe sul resto della popolazione di età superiore ai 70 anni in Europa, utilizzando le funzioni di rischio calcolate.

### *Quali risultati hanno ottenuto gli autori e quali conclusioni hanno tratto?*

Calcolando 18 milioni di ultra70enni in Europa, e una prevalenza di diabetici in questa fascia di età del 6,5%, gli autori hanno calcolato che la riduzione delle concentrazioni di Edcs potrebbe portare a prevenire 152.481 casi di diabete (mentre il mantenimento di un indice di massa corporea corretto prevederebbe 469.172 casi), con una riduzione della spesa sanitaria di 4,5 miliardi di Euro.

### *Quali sono le sue considerazioni su questo studio e, in generale, su questa tematica?*

Lo studio è un esercizio interessante di valutazione di impatto sanitario ed economico correlato a una riduzione dell'esposizione. Vi sono vari esempi in tal senso, per lo più effettuati sul tema dell'inquinamento atmosferico, ma non mancano esempi per altre esposizioni. Il punto debole è che la correlazione tra Edcs e diabete non è ancora certa oltre ogni ragionevole dubbio; è probabile che lo sia, ma in genere le valutazioni di impatto si basano sulla certezza dell'assunto di base, e pertanto lo studio si può considerare un pregevole esercizio di stima, però a patto che sia dimostrata la relazione causa-effetto tra esposizione e patologia. In questo caso la certezza di tale relazione manca.

The ANSA logo consists of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters, centered within a solid green rectangular background.

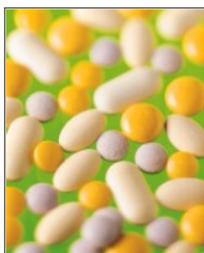
### **Il Viagra fa bene al cuore delle persone con diabete Riduce infarti e aumenta del 40% possibilità di sopravvivenza**

(ANSA) - ROMA, 22 NOV - Le persone con diabete hanno quasi il 50% più probabilità di avere un attacco di cuore rispetto alla media. Ma il Viagra riduce il rischio di infarto, così come aumenta del 40% la probabilità di sopravvivere a uno. A dimostrarlo, i risultati di uno studio condotto presso l'Istituto di Scienze Cardiovascolari dell'Università di Manchester, nel Regno Unito, e pubblicato sulla rivista Heart. Come noto, il Viagra (sildenafil) è un inibitore della PDE5 e farmaco di prima linea per problemi di disfunzione erettile. Per analizzarne effetti secondari, i ricercatori hanno analizzato le cliniche elettroniche di 5.956 uomini di età compresa tra 40-89 con diabete di tipo 2, malattia che, a causa di alti livelli di glucosio nel sangue, aumenta fino a 4 volte la possibilità di morire di malattie cardiache. Di questi uomini, 1.359 avevano avuto prescritti inibitori della PDE5 per la disfunzione erettile e proprio loro avevano un rischio del 31 per cento più basso di mortalità per qualsiasi causa durante una media di 7 anni di follow-up. Inoltre avevano minor rischio di attacco di cuore rispetto a coloro che non utilizzavano il farmaco, con un'incidenza, rispettivamente, del 5,2 per cento e 8,9 per cento. Tra i 1.031 uomini che avevano avuto un infarto al miocardio nel periodo preso in considerazione, infine, quelli trattati con inibitori della PDE5 avevano un rischio del 40 per cento più basso di morte, rispetto a coloro che non erano stati trattati.

NOV  
24  
2016

## Diabete 2, da Fda ok a nuova combinazione in monosomministrazione giornaliera

TAGS: DIABETE MELLITO, DIABETE MELLITO DI TIPO II, INSULINA GLARGINE, LIXISENATIDE



La Food and Drug Administration (Fda) ha autorizzato l'immissione in commercio di un'associazione di insulina glargine e lixisenatide in monosomministrazione giornaliera, per il trattamento di pazienti adulti con diabete di tipo 2 non adeguatamente controllato con insulina basale (meno di 60 unità al giorno) o lixisenatide. Lo annuncia una nota dell'azienda produttrice Sanofi, che sottolinea come Soliqua, sia il nome commerciale per gli Usa della combinazione, a rapporto fisso, titolabile, di insulina glargine 100 Unità/mL e dell'agonista del recettore del GLP-1, lixisenatide (33 mcg/mL), in monosomministrazione giornaliera per iniezione, studiata in un programma di sviluppo clinico di Fase 3 che ha

arruolato più di 1.900 pazienti.

In uno studio sull'intensificazione del trattamento con insulina, continua la nota, Soliqua 100/33 ha dimostrato di essere in grado di ridurre il valore dell'emoglobina glicata (HbA1c - livello medio di zucchero nel sangue in un dato periodo di tempo) rispetto a insulina glargine, nella maggioranza dei 736 pazienti (55% vs. 30%) che hanno quindi potuto raggiungere, a 30 settimane dall'inizio del trattamento, quei valori target al di sotto del 7%, richiesti dalle Linee Guida dall'American Diabetes Association. Inoltre per i pazienti trattati con Soliqua si sono registrati e quindi documentati eventi di ipoglicemia (inferiore o uguale a 70 mg / dL) del tutto paragonabili a quelli dei pazienti trattati con insulina glargine. Gli eventi avversi più frequentemente riportati, ipoglicemia inclusa, sono: nausea (10%), nasofaringite (7%), diarrea (7%) e infezione del tratto respiratorio superiore (5%). Soliqua 100/33 sarà disponibile in una penna pre-riempita per l'unica somministrazione giornaliera che fornirà dosi da 15 a 60 unità di insulina glargine 100 U/mL in combinazione a dosi da 5 a 20 microgrammi di lixisenatide, utilizzando la tecnologia SoloStar, il sistema di somministrazione di insulina tramite penna più utilizzato al mondo. Soliqua 100/33 sarà disponibile nelle farmacie degli USA a partire da gennaio 2017. Il dossier registrativo di questa combinazione, a rapporto fisso, titolabile, di insulina glargine 100 Unità/mL e dell'agonista del recettore del GLP-1, lixisenatide in monosomministrazione giornaliera per iniezione, è stato sottomesso alle Autorità Regolatorie in 10 Paesi, inclusa l'Europa, dove verrà commercializzato con il nome di Suliqual. Per Suliqual il Comitato per i Medicinali per uso umano (Chmp) dell'Agenzia Europea per i Medicinali (Ema) ha dato parere positivo per l'autorizzazione all'immissione in commercio lo scorso 11 novembre 2016.