



## PIÙ CONTROLLI UGUALE MENO COMPLICANZE

Per i ricercatori e i medici, i grandi 'trial', gli studi condotti per decenni su campioni molto ampi di popolazione, sono un po' come i Mondiali per gli appassionati di calcio: il momento più atteso.

Per i diabetici di tipo 2 i 'mondiali' sono in corso da venti anni. Lo UK Prospective Diabetes Study, il più grande studio clinico mai realizzato sul diabete, iniziato nel 1977, ha valutato l'effetto di diverse terapie per la riduzione di glucosio in pazienti con diabete di tipo 2 appena diagnosticato.

Lo UKPDS ha preso in considerazione 5.102 pazienti, seguiti in 23 centri e ha raccolto 30 milioni di dati. Costato quasi 50 miliardi di lire è stato finanziato in buona parte dalle Case farmaceutiche.

I primi risultati sono stati presentati al meeting dell'Associazione Europea per lo Studio sul Diabete (EASD) tenutosi a Barcellona in settembre. In sintesi lo UKPDS afferma:

- un miglior controllo della glicemia riduce di un quarto il rischio di patologie oculari e di un terzo le disfunzioni renali.

*Novità dal mondo della ricerca condotta da Università, Ospedali e Case farmaceutiche a favore di una migliore qualità della vita dei pazienti diabetici e non.*

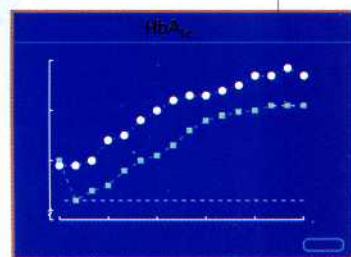
- un miglior controllo della pressione sanguigna riduce di un terzo il rischio di decessi dovuti alle complicanze diabetiche di lunga durata, il rischio di infarto e il rischio di gravi disturbi della vista.

Le complicanze, quindi, sono state nettamente inferiori presso i pazienti di tipo 2

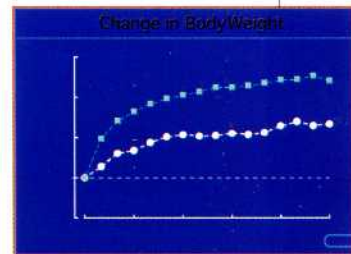
che hanno adottato standard di controllo della glicemia finora riservati solo agli insulino-dipendenti.

In venti anni, lo studio ha dimostrato chiaramente i benefici di questa strategia intensiva, che prevede un adattamento della cura in presenza di valori glicemici o di pressione sanguigna superiori alla soglia.

Come accade per i 'Mondiali', i risultati dello UKPDS saranno per diversi anni la base di tutte le discussioni e le analisi sulla terapia dei diabetici di tipo 2.



**D**ue diapositive presentate al convegno EASD di Barcellona. Nel corso degli anni i pazienti ben controllati (in bianco) hanno migliorato il loro livello di emoglobina glicosilata e gestito meglio il peso



### L'ANTIGRASSO CHE CURA L'OBESITÀ

Dal prossimo anno sarà in commercio anche in Italia un farmaco per il trattamento dell'obesità il cui principio attivo, orlistat, riduce l'assorbimento dei grassi alimentari.

I grassi vengono metabolizzati nel primo tratto dell'intestino grazie all'azione di enzimi, denominati lipasi, che rendono possibile il loro assorbimento.

Il Gruppo Roche ha sviluppato una molecola in grado di inibire l'attività delle lipasi all'interno del lume intestinale realizzando così una diminuzione dell'assorbimento dei trigliceridi di circa il

30%. Assunto con il necessario supporto di una alimentazione bilanciata, moderatamente ipocalorica e che apporti un corretto quantitativo di grassi (non più del 30% delle calorie da lipidi), il farmaco si è dimostrato efficace nel ridurre il peso corporeo, nel mantenere il peso raggiunto e nel migliorare i fattori di rischio correlati all'obesità.

Addirittura il colesterolo-LDL è diminuito in misura maggiore rispetto a quanto ci si può aspettare dalla sola perdita di peso. Inoltre la perdita di peso indotta da orlistat ha migliorato il controllo dei livelli glicemici e dell'insulina.