Diabete di tipo 2: gli elementi di rischio sui quali intervenire

A colloquio con **Edoardo Mannucci**
Diabetologo, Ospedale Careggi, Firenze

Quali sono le caratteristiche di questa patologia e chi colpisce?

È il tipo di diabete di gran lunga più frequente nella nostra popolazione. Oltre il 90 per cento dei diabetici in Italia è diabetico di tipo 2. Colpisce in prevalenza persone adulte o anziane, più spesso sovrappeso. È in buona parte una malattia genetica ereditaria, anche se può insorgere solo in età avanzata. Ci sono però degli elementi di rischio che possono essere modificati. In particolare il sovrappeso e la sedentarietà, che sono ulteriori fattori di rischio aggiuntivo in chi ha una genetica favorevole.

Quali benefici apportano gli incretino-mimetici, molecole di ultima generazione nella cura del diabete, sia al paziente sia al Servizio Sanitario Nazionale in termini di costi?

La moderna farmacologia ha messo a disposizione molte nuove classi farmacologiche. Le ultime arrivate sono le cosiddette incretine, delle quali esistono delle forme iniettive e delle forme orali che stanno assumendo un ruolo sempre più importante nella terapia moderna del diabete di tipo 2. Il principale e immediato vantaggio per il malato è che, a meno che non vengano somministrate in combinazione con altri farmaci particolari, le incretine non provocano ipoglicemia. Questo comporta una riduzione dei ricoveri per malattie cardiovascolari e è un grande vantaggio sia per il paziente sia per il servizio sanitario, in quanto i ricoveri sono di gran lunga la principale sorgente di spesa sanitaria in Italia. ■

Diabete di tipo 2: l'importanza della diagnosi precoce

A colloquio con **Antonio Nicolucci**
Farmacologo, Consorzio Mario Negri Sud

Nel diabete di tipo 2 è fondamentale la diagnosi precoce. Dove va effettuata?

La diagnosi precoce dovrebbe essere eseguita soprattutto negli ambulatori dei medici di medicina generale. Spesso però i sintomi del diabete di tipo 2 si manifestano in modo molto evidente nella fase tardiva della patologia e purtroppo la diagnosi viene effettuata solo in concomitanza con la comparsa di una complicanza maggiore, come un infarto del miocardio o un ictus. La diagnosi precoce andrebbe invece effettuata nelle persone a rischio di diabete.

Con l'impiego delle incretine il rapporto costi-benefici a favore del malato e del Servizio Sanitario Nazionale è sensibilmente aumentato. Vuole spiegarci perché?

Negli ultimi anni sono state generate due nuove classi di farmaci che rientrano nel capitolo più ampio delle incretine, particolarmente promettenti soprattutto per il loro profilo di tollerabilità e per la mancanza degli effetti collaterali più importanti quali l'ipoglicemia e l'aumento di peso.
Un altro aspetto importante da sottolineare è che oggi il diabete costa in media 3000 euro per ogni persona affetta da questa patologia. Di questi 3000 euro, poco più del 6 per cento è speso per il trattamento della patologia, mentre più del 50 per cento è assorbito dai costi dell'ospedalizzazione legata alle complicanze. Intervenendo nella fase precoce della patologia e utilizzando l'ampio range di farmaci a disposizione possiamo evitare le complicanze a lungo termine. ■