

DIABETE TIPO 2: TRELAGLIPTIN SETTIMANALE NON INFERIORE AD ALOGLIPTIN QUOTIDIANO

Responsabile Editoriale
Vincenzo Toscano

Fino ai due terzi dei pazienti diabetici hanno un'aderenza inadeguata alla terapia con ipoglicemizzanti orali, per diverse ragioni (durata del trattamento, complessità dei regimi, frequenza di somministrazione, necessità di prendere diversi farmaci). Una **somministrazione meno frequente permette una migliore aderenza al trattamento.**

In un recente studio multicentrico, l'inibitore della dipeptidil peptidasi-IV (DPP-4) trelagliptin, da somministrare una volta alla settimana, ha mostrato efficacia e sicurezza simili a quelle di un altro inibitore della DPP-4, alogliptin, da somministrare una volta al giorno.

In questo studio **trelagliptin 100 mg una volta alla settimana è stato confrontato con alogliptin 25 mg al giorno** e un placebo. Lo studio è durato 24 settimane e ha arruolato 357 pazienti affetti da DMT2 non controllato adeguatamente con la sola dieta e l'esercizio fisico. L'analisi finale ha riguardato 243 pazienti, di cui 101 assegnati al trattamento con trelagliptin, 92 ad alogliptin e 50 a placebo.

In entrambi i gruppi in trattamento attivo si è registrata una riduzione delle concentrazioni medie di HbA1c, mentre nel gruppo placebo si è osservato un aumento medio dello 0.24%. Dal basale alla fine del trattamento, la variazione media dei minimi quadrati dei valori di emoglobina glicata (HbA1c) è risultata pari a -0.33 nel gruppo trattato con trelagliptin e -0.45 nel gruppo alogliptin, pari a una differenza dello 0.11%. Dal momento che il limite superiore dell'intervallo di confidenza al 95% è al di sotto del margine predefinito di non inferiorità dello 0.4%, **trelagliptin 100 mg una volta a settimana è risultato non inferiore ad alogliptin 25 mg una volta al giorno.**

Gli **eventi avversi sono stati simili nei tre gruppi** e la maggior parte di essi è stata di entità lieve o moderata.

In conclusione, **la disponibilità di un farmaco orale per il DMT2, da prendere una volta alla settimana,** potrebbe fornire un'opzione terapeutica valida, caratterizzata da **migliore aderenza al trattamento rispetto ad altri farmaci attualmente in uso.** Gli eventi avversi, che possono contribuire alla bassa aderenza agli ipoglicemizzanti orali, sono risultati simili nei tre gruppi analizzati, ma questo studio è di dimensioni troppo ridotte e di durata non sufficientemente lunga per valutare adeguatamente il profilo di sicurezza di trelagliptin.

Sono quindi necessari studi più ampi su pazienti affetti da DMT2 con malattia più avanzata per confermare l'efficacia e la sicurezza di trelagliptin; i risultati inoltre dovranno essere replicati in pazienti non asiatici, perché le caratteristiche dei pazienti asiatici con DMT2 (per esempio il BMI medio) sono diverse da quelle di altri gruppi etnici.

Bibliografia

Inagaki N, et al. Once-weekly trelagliptin versus daily alogliptin in Japanese patients with type 2 diabetes: a randomised, double-blind, phase 3, non-inferiority study. *Lancet Diabetes Endocrinol* [2015, 3: 191-7.](#)



Commissione Farmaci AME

Raffaele Volpe (Coordinatore) (rafaelfox@libero.it)

Agostino Paoletta, Agostino Specchio, Davide De Brasi, Enrica Ciccarelli

A cura di:
Renato Cozzi

1/1