

## HIGHLIGHTS DAL 74° CONGRESSO ADA SAN FRANCISCO, GIUGNO 2014

Responsabile Editoriale  
**Vincenzo Toscano**

Al congresso annuale dell'American Diabetes Association (ADA) è stato presentato un nuovo "**position statement**", dedicato per la prima volta specificatamente alla **gestione del diabete di tipo 1** a tutte le età.

Il nuovo documento prevede un unico **obiettivo di HbA1c, < 7.5%, per i bambini di tutte le età**, che sostituisce i *target* precedenti diversificati in base all'età (< 8.5% sotto i 6 anni, < 8% tra 6 e 12 anni e < 7.5% per gli adolescenti tra 13 e 19 anni). Tale scelta è stata possibile grazie agli analoghi dell'insulina, al monitoraggio continuo della glicemia e ai microinfusori sempre più affidabili e spesso dotati di sensore integrato che consentono un controllo più stretto con minori rischi di ipoglicemia.

Per gli **adulti** resta il **target HbA1c < 7%**, con possibilità di valori superiori o inferiori in base a condizioni specifiche.

Il *position statement* sottolinea la frequente quanto inappropriata estensione di evidenze relative al diabete tipo 2 al diabete di tipo 1. Infatti, in questo convegno è stato presentato uno studio osservazionale che evidenzia la scarsa efficacia del valore di colesterolo LDL come predittore di rischio cardiovascolare nei diabetici di tipo 1.

Il *position statement* sottolinea anche un aspetto molto importante: il diabetico di tipo 1 non è solo bambino, poiché un terzo se non la metà di nuove insorgenze si ha dopo i 18 anni e, grazie anche al miglioramento delle cure, la maggior parte dei soggetti con diabete di tipo 1 negli ambulatori è adulta e anche anziana. Per questo motivo il documento fornisce indicazioni dettagliate su diagnosi e gestione, *screening* per le complicanze a lungo termine, gestione sul posto di lavoro, diabete negli adulti anziani, gravidanza.

Un altro aspetto molto importante del Congresso sono state le **novità tecnologiche**. Vari simposi sono stati dedicati agli algoritmi infusionali che consentiranno in un prossimo futuro di avere i microinfusori ad ansa chiusa (indicati come "pancreas artificiali"). Molto successo ha avuto l'esperienza di Daniela Bruttomesso e Angelo Avogaro presso l'Università di Padova, pionieri in questo campo grazie anche all'aiuto bio-ingegneristico di Claudio Cobelli.

Il simposio **Demenza e Diabete** ha sottolineato gli stretti rapporti esistenti tra modifiche cerebrali, patologie degenerative e alterazione della secrezione e funzione insulinica.

Numerosi simposi sono stati dedicati al **diabete in gravidanza**, sia pregestazionale che gestazionale, con relazioni sulle interazioni tra vitamina D e diabete gestazionale, sull'impiego di probiotici e modifiche dello stile di vita nella prevenzione e soprattutto sui fattori di rischio per diabete gestazionale per un'identificazione precoce delle mamme a rischio.

In ambito **farmaceutico**, numerose sono le **novità**, disponibili a breve e no, come i nuovi analoghi insulinici a lunga durata d'azione (degludec, non ancora approvata in USA, che ha ottenuto in ottobre la commercializzazione in Italia, primo paese europeo), le associazioni tra farmaci, insuline, analoghi GLP-1, inibitori del DPP-IV con struttura molecolare modificata in grado di garantire buon controllo per una settimana, insuline per inalazione ad assorbimento polmonare e insuline in gel che consentono di essere assunte in capsule, impiegabili per ora nel diabete mellito di tipo 2 per il controllo glicemico notturno.

Va ricordato che nove mesi dopo l'evento, sul sito dell'[American Diabetes Association](http://AmericanDiabetesAssociation.org) sarà possibile accedere gratuitamente a tutti i contenuti, una lettura sicuramente utile e interessante anche per chi ha partecipato al convegno.

