

LE RACCOMANDAZIONI DELLE RECENTI LINEE GUIDA DELL'AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS SULLA TERAPIA FARMACOLOGICA ORALE DEL DIABETE TIPO 2

Le raccomandazioni delle recenti linee guida dell'American College of Physicians (ACP) (che si allegano) relative alla terapia farmacologica orale del Diabete tipo 2 non si discostano molto dalle raccomandazioni italiane.

L'ACP considera solo la monoterapia e la duplice terapia (comparandole tra di loro: monoterapia vs monoterapia, monoterapia vs duplice terapia, duplice terapia vs duplice terapia), non valuta l'Acarbose, né la terapia con un terzo ipoglicemizzante orale o con l'insulina, anche se considera necessario l'uso di quest'ultima quando lo stile di vita e la terapia orale falliscono nell'intento di raggiungere un buon controllo glicemico.

L'ACP evidenzia come l'inizio della terapia farmacologica sia essenziale per un'efficace cura del diabete mellito tipo 2, ma **non ci sono dati certi su quale sia il momento migliore per aggiungere tale terapia al cambiamento dello stile di vita.**

D'altra parte si sottolinea come sia necessario considerare diversi fattori prima di iniziarla, quali l'aspettativa di vita, la presenza o assenza di complicanze micro- e macrovascolari, il rischio di eventi avversi e la compliance del paziente, che potrebbero modificare gli obiettivi terapeutici ($HbA_{1c} < 7\%$, non per tutti).

In ogni caso, dopo il fallimento del cambiamento dello stile di vita, **si raccomanda l'uso della metformina come farmaco di prima scelta**, se non controindicato, perché è dimostrata una sua pari o maggiore efficacia in monoterapia rispetto ad altri ipoglicemizzanti orali nel ridurre l' HbA_{1c} , il peso corporeo e i lipidi plasmatici, associata a una minore frequenza di crisi ipoglicemiche e a un minor costo.

Inoltre, pur non potendo trarre conclusioni definitive, l'uso della metformina ha mostrato una sia pur lieve riduzione della mortalità per tutte le cause e per cause cardiovascolari rispetto alle sulfoniluree.

Tutti i regimi terapeutici con due farmaci sono risultati più efficaci della monoterapia, ma presentano un aumentato rischio di effetti avversi, soprattutto quando nella terapia combinata sono incluse le sulfoniluree.

Il confronto fra le varie terapie combinate non ha mostrato la chiara superiorità di una di esse rispetto alle altre, eccetto che per una lieve maggiore efficacia delle combinazioni che includono la metformina.

Infine si suggerisce l'uso, quando possibile, dei farmaci generici perché meno costosi.