



## Diabete

### **Carissimi,**

*in questa newsletter le risposte alle vostre domande in merito al diabete. Vi ricordiamo che per un mese sarà possibile inviare domande, dubbi, quesiti clinici su uno specifico argomento, inviando una mail all'indirizzo: [site-risponde@site-italia.org](mailto:site-risponde@site-italia.org).*

### **Alterazione dell'emoglobina glicosilata è utile per la diagnosi di disturbo del metabolismo glucidico?**

Nella popolazione generale l'emoglobina glicosilata (HbA1c) è un test molto utile per la diagnosi precoce dei disturbi del metabolismo glucidico. Purtroppo, nei soggetti trasfusione dipendenti questo test non è affidabile, perché i suoi valori possono essere falsamente aumentati o ridotti in base alla distanza dalla trasfusione e alla ridotta emivita dei globuli rossi. È stato riportato che l'HbA1c è significativamente più alta nei soggetti in regime trasfusionale cronico rispetto ai soggetti non talassemici. Pertanto, l'HbA1c non deve essere utilizzata né per la diagnosi né per il controllo a lungo termine dei disturbi del metabolismo glucidico nei soggetti in regime trasfusionale cronico.

### **Come si esegue lo screening per i disturbi del metabolismo glucidico?**

A partire dai 10 anni di vita, si raccomanda di iniziare il monitoraggio per escludere l'insorgenza di un disturbo del metabolismo glucidico attraverso il dosaggio della glicemia venosa a digiuno oppure della glicemia dopo carico orale di glucosio (OGTT). Tuttavia, l'esecuzione dell'OGTT risulta particolarmente impegnativa per i centri e per i pazienti e, nella pratica clinica, è stato osservato uno scarso ricorso all'OGTT come esame

di screening regolare per tutti i pazienti. Recentemente è stato riportato l'utilizzo del sensore per il monitoraggio continuo del glucosio per la diagnosi precoce del pre-diabete.

### **Come si esegue lo screening per i disturbi del metabolismo glucidico durante la gravidanza nelle donne in regime trasfusionale regolare?**

Si raccomanda di eseguire glicemia a digiuno mensilmente dall'inizio della gravidanza e OGTT tra 24 e 28 settimane di gestazione, secondo le indicazioni specifiche per il monitoraggio del diabete gestazionale. In caso di anomalie delle glicemie a digiuno, l'OGTT sarà anticipata. Il dosaggio dell'HbA1c non deve essere utilizzato neanche nelle donne in gravidanza.

### **Come trattare i disturbi del metabolismo glucidico?**

Nella gestione dei disturbi del metabolismo glucidico, è fondamentale mantenere un corretto stile di vita, migliorando, se necessario, le abitudini dietetiche e del sonno, eliminando il fumo di sigaretta. L'esercizio fisico regolare è benefico per lo stato di salute nel suo complesso. Raggiungere un bilancio del ferro negativo intensificando la terapia ferrochelante è un obiettivo cruciale della gestione dei disturbi del metabolismo glucidico. Tra gli ipoglicemizzanti orali, la metformina rientra tra i farmaci di prima scelta nelle fasi precoci del diabete, prima dell'insulinodipendenza. Durante la terapia con metformina è utile controllare il dosaggio della vitamina B12 e dello zinco, soprattutto in caso di peggioramento dell'anemia, e la funzione

renale. L'introduzione di nuove classi di farmaci, come gli agonisti del GLP-1 (agonisti recettoriali del glucagon-like peptide-1), gli inibitori di SGLT-2 (inibitori del sodio-glucosio cotrasporter 2), sembra essere particolarmente promettente nei pazienti con talassemia, per il dimostrato beneficio sul rischio cardiovascolare ma sono necessari studi specifici.

### **È possibile prevenire o ritardare l'esordio del diabete mellito?**

Il controllo precoce e corretto del sovraccarico di ferro è fondamentale per la prevenzione di tutte le complicanze ferro-correlate ed anche dei disturbi del metabolismo glucidico. Dunque, inizio precoce della terapia ferrochelante, dosaggi corretti e mantenimento degli obiettivi terapeutici (ferritina, LIC, T2\* cardiaco) sono la chiave per la prevenzione delle complicanze ferro-correlate. Attività fisica regolare, corretto stile di vita ed abbandono di abitudini scorrette o dannose sono altri aspetti fondamentali. Le fasi precoci dei disturbi del metabolismo glucidico (prediabete) possono regredire adottando tutti questi approcci terapeutici e comportamentali. L'insulinodipendenza in genere riflette un danno grave ed irreversibile. Pertanto, monitoraggio regolare dei disturbi del metabolismo glucidico e trattamento aggressivo risultano fondamentali per evitare l'evoluzione verso forme irreversibili.

*Il prossimo argomento sarà l'ipoparatiroidismo, saremo felici di accogliere tutte le vostre domande per i prossimi 30 giorni.*