



*Dott.ssa Maria Giovanna Scarale, Laboratorio di Diabetologia ed Endocrinologia dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo: “Siamo andati a valutare la capacità predittiva di basso GFR nei pazienti con diabete, di alcuni prodotti del metabolismo dosabili nel sangue”*



Roma, 23 settembre

2020 - Il diabete

rappresenta la prima causa di insufficienza renale nel mondo ed è responsabile del 25-40% dei casi di dialisi. Circa il 40% dei pazienti con diabete tipo 2 (DT2) sviluppa una progressiva riduzione del filtrato glomerulare (GFR), con ripercussioni importanti sulla qualità e l'aspettativa di vita.

Negli ultimi anni,

il trattamento dei pazienti con DT2 e ridotta funzione renale è profondamente cambiato, grazie alla disponibilità di nuovi trattamenti farmacologici dell'iperglicemia. Tuttavia, quello che manca ancora è la possibilità di migliorare la capacità di individuare i pazienti più a rischio (medicina di precisione) ai quali riservare queste terapie il prima possibile.

Di recente sono stati proposti alcuni biomarcatori in veste di possibili ‘predittori’ di comparsa di insufficienza renale (basso GFR) nei pazienti diabetici. “Siamo andati dunque a valutare - spiega la dott.ssa Maria Giovanna Scarale, Laboratorio di Diabetologia ed Endocrinologia dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo - la capacità predittiva di basso GFR nei pazienti con diabete, di alcuni prodotti del metabolismo dosabili nel sangue”.

La ricerca è stata condotta su 861 pazienti diabetici arruolati nel Gargano Mortality Study 2 (GMS2) e del Gargano Mortality Study 1 (GMS1), due studi coordinati dal prof. Vincenzo Trischitta con il contributo del dott. Salvatore De Cosmo. In questi soggetti sono stati misurati 188 metaboliti sierici, in collaborazione con il prof. Jerzy Adamski (Helmholtz Zentrum di Monaco). Il GMS2 (325 soggetti) è stato usato come campione per individuare i metaboliti associati a basso GFR.

Il secondo studio (GMS1;536 soggetti) è servito per confermare i risultati ottenuti nel primo studio. I metaboliti validati sono stati utilizzati insieme per creare un punteggio di rischio (metabolite risk score, MetScore) che è stato usato come strumento per migliorare la predizione di ridotto GFR di un modello clinico costituito da variabili facilmente reperibili (età, sesso, BMI, emoglobina glicata e albumina/creatinina).

“I risultati dello studio - spiega la dottoressa Scarale - dimostrano che il MetScore migliora la capacità del modello clinico di predire la riduzione del GFR, cioè il deterioramento della funzionalità renale. Il MetScore consente infatti di individuare con maggior precisione i soggetti con diabete che andranno incontro a insufficienza renale ingravescente”.

Sebbene il dosaggio dei metaboliti possa essere eseguito al momento solo in laboratori altamente specializzati, il risultato di questo studio contribuisce alla realizzazione della medicina di precisione,

migliorando l’individuazione dei pazienti con diabete a rischio per disfunzione renale sui quali concentrare il massimo delle risorse disponibili, ottimizzando così gli interventi di prevenzione.

“I risultati di

questa ricerca - commenta la dott.ssa Claudia Menzaghi, Dirigente Biologa, Laboratorio di Ricerca di Diabetologia ed Endocrinologia, Fondazione IRCCS ‘Casa Sollievo della Sofferenza’, San Giovanni Rotondo - indicano come la misurazione dei livelli di alcuni metaboliti e soprattutto il loro uso combinato, accresca la capacità data dalle caratteristiche cliniche dei singoli pazienti (modello clinico) di predire chi di essi sia a rischio di un basso filtrato glomerulare. Più precisamente, l’aggiunta dei metaboliti ha migliorato la capacità predittiva del modello clinico in oltre il 40% dei pazienti. Bisogna tuttavia essere cauti prima di trasportare nella pratica clinica questi risultati. Sarà infatti necessario effettuare ulteriori studi su una più ampia casistica per confermare la reale utilità del dosaggio di questi metaboliti”.

“Lo studio dei colleghi di

San Giovanni Rotondo si inserisce nel contesto di quelle preziose ricerche volte a capire in anticipo su chi sia utile e necessario intervenire per prevenire lo sviluppo di malattie o complicanze (medicina di precisione) - commenta il prof. Agostino

Consoli, presidente eletto della Società Italiana di Diabetologia - Questo è fondamentale per la sanità del futuro dove le limitate risorse disponibili dovranno essere ‘concentrate’ su quelle persone nella quali veramente la loro applicazione può fare la differenza”.