



Prof. Giorgio Sesti

Roma,
8 marzo 2024 - L'hanno già battezzata la 'mini-curva' da carico di glucosio e consente di fare una diagnosi precocissima di diabete e pre-diabete, almeno un paio d'anni prima rispetto ai test attuali (curva da carico di glucosio tradizionale a due ore, o OGTT). Per questo, l'IDF (International Diabetes Federation), la federazione mondiale che include tutte le società di diabetologia internazionali e le associazioni delle persone con diabete, ha deciso di proporla come nuovo criterio diagnostico per il pre-diabete e il diabete, basandosi sulla glicemia alla prima ora della curva da carico di glucosio.

**Verso
una nuova definizione di diabete e di prediabete**

Il

nuovo Position Statement

dell'IDF ha dunque adottato, dopo un'attenta revisione di tutta la letteratura scientifica esistente, il valore soglia di > 155 mg/dL alla prima ora della curva da carico di glucosio per la diagnosi di 'pre-diabete' (iperglicemia intermedia) nei soggetti con normale glicemia a digiuno; questo valore è altamente predittivo di progressione verso il diabete tipo 2, di complicanze micro e macro-vascolari, di apnee da sonno, di steatosi epatica (fegato grasso) associato a disfunzione metabolica e di mortalità nei soggetti con fattori di rischio. Viene inoltre introdotto un nuovo criterio diagnostico di diabete tipo 2, cioè una glicemia superiore a 209 mg/dl sempre alla prima ora della curva da carico.

“I nuovi criteri diagnostici alla prima ora della curva da carico - commenta il prof. Giorgio Sesti, ordinario di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma e presidente della Società di Medicina Interna SIMI - consentono di individuare precocemente i soggetti ad aumentato rischio di diabete o già diabetici, che sfuggono a questa diagnosi con gli attuali criteri diagnostici (glicemia a digiuno < 100 mg/dl, glicemia a due ore dall'OGTT < 140mg/dl, HbA1c < 5,7%). Questo significa che sarà possibile formulare la diagnosi di diabete e di prediabete attraverso una 'mini-curva' da carico glucidico di appena un'ora (anziché le due ore attuali). Ma soprattutto, consentirà di intercettare una serie di soggetti che i criteri attuali non permettono di individuare né come pre-diabetici, né come diabetici. La 'mini-curva' rappresenta un metodo più pratico e sensibile per 'catturare' un maggior numero di soggetti a rischio di sviluppare diabete franco e di riconoscere più precocemente i soggetti con diabete già conclamato”.

Cosa cambia per i pazienti

Grazie

all'adozione di questi nuovi criteri diagnostici insomma le persone avranno la possibilità di arrivare ad una diagnosi più precoce di pre-diabete o di diabete. “Diagnosticare più precocemente il rischio di sviluppare il diabete o il diabete stesso - spiega il prof. Sesti - consente di mettere in atto più tempestivamente una serie di misure preventive riguardanti lo stile di vita o

farmacologiche, che aiutano a prevenire la progressione verso il diabete franco e a contenere i danni del diabete. Spesso infatti le complicanze vascolari sono già presenti al momento della diagnosi di diabete”.

Prevenire il diabete

È possibile prevenire la progressione dal pre-diabete al diabete mettendo in atto un drastico cambiamento dello stile di vita (dieta equilibrata e perdita di peso se necessaria, attività fisica, lotta alla sedentarietà, curare l'igiene del sonno, stop al fumo di sigaretta) e in alcuni casi ricorrendo alla terapia farmacologica.

“La ‘mini-curva’ - sottolinea il prof. Sesti - consente di individuare soggetti con pre-diabete che sarebbero sfuggiti, con i criteri diagnostici attualmente in uso, alla diagnosi e dunque alla messa in atto di una prevenzione efficace. Inoltre, studi longitudinali hanno dimostrato che l'innalzamento della glicemia alla prima ora della curva da carico di glucosio avviene più precocemente nel corso naturale della malattia diabetica ovvero quasi due anni prima dell'innalzamento della glicemia alla seconda ora”.

Come si è arrivati ai nuovi criteri diagnostici di pre-diabete e diabete

L'IDF è arrivato al documento di consenso sui nuovi criteri diagnostici, dopo aver esaminato i risultati di numerosi studi internazionali sul significato della glicemia alla prima ora della curva da carico, ai quali ha dato un notevole contributo la ricerca italiana. In particolare, il gruppo della Medicina Interna dell'Università 'Magna Graecia' di Catanzaro e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea-Sapienza Università di Roma ha pubblicato oltre 40 articoli sull'argomento.

Grande

clamore a livello mediatico e della comunità scientifica internazionale aveva suscitato nel 2015 la pubblicazione di uno studio su *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* (JCEM, organo ufficiale della Endocrine Society americana), firmato dal prof. Giorgio Sesti e dalla prof.ssa Teresa Vanessa Fiorentino, Associato di Medicina Interna all'Università 'Magna Graecia' di Catanzaro, che dimostrava come la glicemia alla prima ora della curva da carico di glucosio fosse in grado di predire con buona accuratezza il rischio di sviluppare un diabete conclamato entro i successivi 5 anni, anche nelle persone normoglicemiche, cioè con una glicemia a digiuno normale.

“La

glicemia alla prima ora della curva da carico - ricorda il prof. Sesti - è già da tempo usata per la diagnosi di diabete gestazionale, quindi rappresenta un elemento fisiopatologico importante, finora trascurato. L'iperglicemia precoce infatti è già un marcatore di diabete o di aumentato rischio di malattia. Quindi - conclude il presidente della SIMI - se è vero che i nuovi criteri diagnostici dell'IDF rappresentano una 'novità' nella diagnosi di diabete, l'importanza della glicemia alla prima ora dell'OGTT è già consolidata da tempo, dal punto di vista fisiopatologico”.