



RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento

6 febbraio 2017

ValueRelations[®]

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
QUOTIDIANOSANITA'.IT	<i>Nei pazienti con fibrillazione atriale e con diabete che prendono insulina più alto il rischio di ictus e embolia</i>	31/1/2017
IL GAZZETTINO – VENEZIA MESTRE	<i>Donne malate di diabete, rischio maggiore. Più alta la possibilità di incorrere in tumori</i>	31/1/2017
HEALTHDESK.IT	<i>Diabete: l'UE riconosce il doppio beneficio di empagliflozin</i>	31/1/2017
ITALIA OGGI	<i>Animali incubatori di organi</i>	1/2/2017
IL GAZZETTINO – VENEZIA MESTRE	<i>Quanto costa guidare con il diabete</i>	3/2/2017
ADNKRONOS	<i>TUMORI: STILI DI VITA CORRETTI E DIAGNOSI PRECOCE, I PROGETTI DI INT MILANO</i>	4/2/2017

Nei pazienti con fibrillazione atriale e con diabete che prendono insulina più alto il rischio di ictus e embolia

I pazienti con fibrillazione atriale affetti da un tipo di diabete che richiede la somministrazione di insulina, sono a maggior rischio di ictus ed eventi embolici sistemici. Ecco i nuovi risultati di una sub-analisi del Registro europeo di Daiichi Sankyo Prefer in Af, pubblicati dal Journal of the American College of Cardiology.



31 GEN - Insulina, diabete e fibrillazione atriale. Un mix capace di aumentare fino a 2 volte e mezzo il rischio di essere colpiti da ictus e embolia. È questa la conclusione di uno studio del Registro europeo di Daiichi Sankyo Prefer in Af, pubblicato dal Journal of the American College of Cardiology. In particolare ad essere maggiormente in pericolo sarebbero i pazienti con fibrillazione atriale affetti da diabete che richiedono trattamento insulinico. È la prima volta che si porta avanti uno studio di questo tipo. I risultati appena raggiunti gettano, infatti, nuova luce sul ruolo dell'insulina nella pratica clinica.

Sono stati analizzati 1.288 persone diabetiche affette da fibrillazione atriale: coloro che assumevano insulina, a un anno di follow-up, hanno mostrato un rischio di 2,5 volte maggiore di essere colpiti da un ictus o un evento embolico sistemico, rispetto a quelli che non assumevano insulina. Tutto ciò indipendentemente dalla presenza di altre patologie e dal trattamento anticoagulante somministrato. Questi pazienti sono stati selezionati dal registro Prefer in Af che ha arruolato 7.243 individui con fibrillazione atriale in 461 centri in Austria, Francia, Germania, Italia, Spagna, Svizzera e Regno Unito.

"In questa analisi, la sola presenza del diabete non implica di per sé un aumentato rischio tromboembolico per i pazienti affetti da fibrillazione atriale - ha spiegato **Giuseppe Patti**, dell'Università Campus Bio-Medico di Roma e primo Autore dello studio – tuttavia, il diabete che richiede una terapia a base di insulina sembra essere un fattore indipendente che influenza il presentarsi di ictus o embolia sistemica correlati a FA. Ciò potrebbe avere implicazioni nella pratica clinica, perciò sono necessari ulteriori studi per sostanziare questi risultati".

Un'ulteriore analisi ha permesso di evidenziare l'assenza di relazione tra la dose di insulina e gli eventi tromboembolici. C'era, tuttavia, un rischio significativamente più alto di ictus o embolia sistemica in pazienti con almeno una complicanza microvascolare del diabete, come retinopatia, neuropatia o nefropatia.

"Questi risultati forniscono insight importanti sugli ulteriori rischi associati alla terapia insulinica, e hanno implicazioni importanti per la valutazione del rischio tromboembolico in questa popolazione di pazienti. - ha concluso l'altro Autore dello studio, **Raffaele De Caterina**, professore della Divisione Cardiologica dell'Università d'Annunzio di Chieti - E' dunque importante identificare i pazienti diabetici che assumono insulina, e assicurare loro un appropriato trattamento anticoagulante per mitigare ulteriori rischi".

31 gennaio 2017

© Riproduzione riservata

Diabete: l'UE riconosce il doppio beneficio di empagliflozin

La Commissione Europea ha approvato l'aggiornamento della scheda tecnica di empagliflozin con l'inserimento dei dati di riduzione del rischio di mortalità per eventi cardiovascolari in pazienti con diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare accertata, in aggiunta ai dati sul miglioramento del controllo glicemico.

Il farmaco è indicato nel trattamento degli adulti con diabete mellito di tipo 2 non sufficientemente controllato, in aggiunta alla dieta e all'esercizio fisico.

A oggi è l'unico antidiabetico orale ad aver dimostrato di ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare in uno studio dedicato agli esiti cardiovascolari.

«Una persona su due con diabete di tipo 2 muore per un evento cardiovascolare. L'importanza della riduzione della mortalità cardiovascolare in questa popolazione di pazienti è ora evidente nella decisione della Commissione Europea di aggiornare la scheda tecnica di empagliflozin, rendendolo l'unico farmaco antidiabetico il cui utilizzo va oltre la sola riduzione glicemica», ha detto Georg van Husen, corporate senior vice president e head of the therapeutic area Cardiometabolism di Boehringer Ingelheim, azienda che commercializza il farmaco insieme a Eli Lilly and Company. «I medici potranno ora offrire ai propri pazienti con diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare accertata un farmaco per il diabete con benefici salvavita contro gli eventi cardiovascolari».

L'aggiornamento della scheda tecnica si basa sull'acquisizione da parte dell'UE dei dati derivanti dallo studio EMPA-REG OUTCOME.

Nel trial empagliflozin ha dimostrato di ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare del 38 per cento rispetto a placebo, in pazienti con diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare accertata, quando aggiunto a terapia standard. Ha anche dimostrato di ridurre il rischio per l'endpoint primario di decesso per causa cardiovascolare, infarto del miocardio non fatale o ictus non fatale del 14 per cento rispetto a placebo, quando aggiunto a terapia standard in adulti con diabete di tipo 2 ad alto rischio di eventi cardiovascolari, senza alcuna differenza significativa nel rischio di infarto o ictus non-fatale.

«È un'ottima notizia per tutta la comunità dei pazienti con diabete di tipo 2 e di chi si prende cura di loro», ha aggiunto Enrique Conterno, senior vice president di Eli Lilly and Company e presidente di Lilly Diabetologia. «Questa approvazione da parte della Commissione Europea, oltre a quelle di altre autorità regolatorie nel mondo, segna un passo importante per cambiare positivamente la vita di coloro che soffrono di diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare accertata».



Il Gazzettino S.p.A. | ID: 00000000 | IP: 91.134.164.49

LO STUDIO ITALIANO

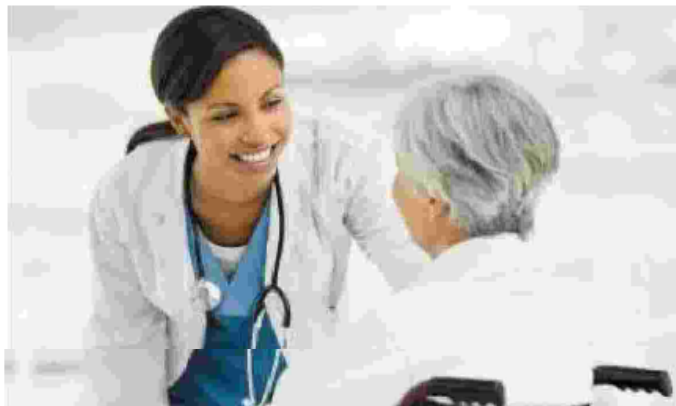
Donne malate di diabete, rischio maggiore Più alta la possibilità di incorrere in tumori

Tenere monitorato lo stato di salute delle donne affette da diabete per prevenire il rischio di tumore. È questa una delle nuove direttive da tenere presente in ambito medico dopo che un recente studio effettuato dall'Istituto Nazionale Tumori di Aviano, ripreso anche dalla rivista "Cancer Epidemiology", ha evidenziato come questa patologia sia una delle condizioni che aumenta il rischio per lo sviluppo di tumori da parte della popolazione femminile.

INCIDENZA IN CRESCITA

Entrando più nello specifico dello studio, nelle conclusioni della ricerca si sottolinea come le donne diabetiche si ammalino più di frequente di tumore rispetto a quelle che non sono affette da questo disturbo, così come abbiano una minore attesa di vita dopo la diagnosi. In modo particolare, l'incidenza di tumore nelle donne diabetiche è fino al 30% superiore rispetto alla popolazione generale femminile, soprattutto per quel che riguarda il cancro al fegato, del pancreas e della mammella. La sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi tra donne malate di diabete e popolazione generale si abbassa notevolmente, addirittura del 12%: 71% contro l'83%.

È la prima volta che si dimostra il legame diretto tra diabete e sviluppo di tumore nel mondo femminile nel nostro Paese, attraverso uno studio accurato che ha tenuto sotto osservazione 32mila donne negli ultimi anni.



C'È CORRELAZIONE

Cancro al seno lo smog influisce

C'è un nesso ben preciso tra smog e cancro al seno: lo rivela uno studio dell'Istituto Nazionale Tumori (Int) di Milano, il primo a livello europeo a evidenziare una correlazione tra esposizione a Pm2.5 e prognosi di tumore della mammella. Lo studio ha riguardato 2.021 donne tra i 50 e i 69 anni: il rischio tra quelle esposte al particolato atmosferico cresce tra il 72 e l'82%.

MADRI

Il cervello cambia dopo il parto

UN'ANTENNA VERSO I BEBÈ

Dopo la gravidanza il cervello delle donne cambia: i neuroni delle madri si trasformano in vere e proprie "antenne" capaci di intercettare i bisogni e l'umore dei piccoli, per una "mutazione" che si prolunga per almeno due anni. Si riduce senza danni il volume della materia grigia della corteccia posteriore e di quella frontale mediale, legate alla percezione di sé: il cervello si rimodella per essere meno "egoista" e più aperto ai bisogni del bebè. Lo rivela uno studio dell'Università autonoma di Barcellona.

I ricercatori hanno fatto sviluppare un pancreas in un topo da trapiantare in un altro

Animali incubatori di organi

La strada è ancora lunga per arrivare all'uomo

DI ANGELICA RATTI

Alcuni ricercatori giapponesi, americani e inglesi hanno appena aperto una strada per ovviare alla carenza di organi per i trapianti: far crescere innesti in un animale ospite. Ma per ora, questa tecnica non è priva di difficoltà tecniche e solleva questioni etiche, ed è comunque ancora lontana da essere una strada in fase di sperimentazione per l'uomo.

L'articolo, pubblicato mercoledì, 25 gennaio sul sito della rivista *Nature*, e ripreso dal quotidiano francese *Le Monde*, fornisce la prova della fattibilità dell'approccio dei ricercatori che coinvolge due specie diverse: ratti e topi, utilizzati nel trapianto (xenotrapianto).

Gli scienziati hanno cresciuto nel ratto un pancreas ottenuto grazie a cellule staminali del topo. Poi hanno dimostrato che una volta trapiantato il pancreas così ottenuto in topi con il diabete di tipo 1, il pancreas ha funzionato normalmente, permettendo la cura del diabete.

La Federazione internazionale del diabete stima che 415 milioni di persone nel mondo ne siano colpite e 5 milioni di persone muoiano ogni anno.

In Francia più di 3 milioni di persone sono in cura per il diabete. E quando il pancreas non produce insulina, l'ormone necessario per ridurre i livelli di zucchero nel sangue (glicemia), il trapianto di pancreas appare come una possibile so-

luzione.

Il problema, però è la mancanza di organi da donatori umani. E questa tecnica è una compensazione per sopperirvi. Il rapporto 2016 dell'Agenzia di biomedicina ha rilevato che nel 2015 su un totale di 5.746 trapianti di organi, sono stati solo 78 i pancreas trapiantati. Alcuni ricercatori si sono impegnati nella coltura in vitro, ma è troppo complessa. Così, il giapponese **Tomoyuki Yamaguchi** dell'università di Tokyo ha pensato, insieme ai suoi colleghi, di esplorare

la possibilità di crescere in una specie ospite un pancreas di un'altra specie. I ricercatori hanno iniettato cellule staminali pluripotenti di topo in embrioni di ratti a uno stadio precoce, privati del gene essenziale nello sviluppo del pancreas. I ratti che si sono sviluppati contenevano le cellule delle due specie ratto e topo, tranne che per il pancreas, che solo nella specie discendente dal topo ha potuto svilupparsi spontaneamente.

I ricercatori hanno prelevato dal pancreas di questi ratti gruppi di cellule che producono insulina, chiamate isole di Langerhans correate dei propri vasi che sono state trapiantate in topi della stessa specie che aveva fornito le

cellule staminali, ma resi diabetici dalla distruzione chimica delle cellule produttrici di insulina. Le isole trapiantate sono sopravvissute nei topi che le hanno ricevute e hanno rimpiazzato l'organo distrutto nella sua funzione di secernere l'insulina e normalizzare la glicemia. Un trattamento breve con immunosoppressori ha evitato il rischio di rigetto.

È un lavoro molto interessante che fornisce la prova a favore del concetto di animali incubatori avanzata dal team ma alcuni ricercatori francesi mettono in luce altre difficoltà: «Nel lavoro di Yamaguchi e dei suoi colleghi topi trapiantati appartengono alla stessa specie di quelli che hanno fornito le cellule staminali. Se venisse trasposto per gli esseri umani, bisognerebbe usare cellule pluripotenti derivate da cellule adulte differenziate (cellule chiamate iPS) dell'individuo a cui il trapianto del pancreas è destinato. Sarebbe una medicina personalizzata, con problemi economici che ciò comporta materiale», ha concluso la ricercatrice dell'Inserm, Sylvaine You e riportato da *Le Monde*. Dunque, la strada è ancora lunga prima che il lavoro di Tomoyuki Yamaguchi e dei suoi colleghi possa avere potenziali estensioni in medicina.

SANITÀ Un malato scrive alla Regione per chiedere l'esonero dalle spese per le visite

Quanto costa guidare con il diabete

Per poter guidare, chi soffre di diabete deve spendere più soldi di chi sta bene. Servono accertamenti per verificare che la persona malata sia in grado di guidare e non costituisca un pericolo per gli altri cittadini a causa delle complicanze di crisi ipoglicemiche. Fin qui va tutto bene, ovvio, ma perché la Regione non può andare incontro a questa categoria di automobilisti, altrimenti penalizzata? Lo ha chiesto il veneziano Giancarlo Fontana malato di diabete, con una lettera all'assesso-

re regionale alla Sanità Luca Coletto. «Su 4 milioni e 915 mila residenti, 300 mila soffrono di diabete di tipo 1 o 2, e 100 mila non sanno di averlo - scrive Fontana -. 15 mila hanno il diabete mellito tipo 1 che va trattato con l'insulina ogni giorno, e 285 mila il tipo 2, di queste 57 mila trattate con insulina». Con la recente modifica degli articoli 119 e 126 del Codice stradale, queste migliaia di persone devono sottoporsi all'esame delle commissioni mediche delle Ulss ogni anno,

invece che ogni due. E questo comporta una spesa di 322 euro per ogni visita, «dei quali 300 sono regionali» continua Fontana che chiede, a nome di tutti i malati nelle sue condizioni, «l'esonero di queste spese, o almeno un sostegno». La Direzione prevenzione, sicurezza alimentare veterinaria della Regione gli ha risposto che non è possibile ma lui non si arrende e ha scritto anche a tutte le segreterie dei vari gruppi politici. (e.t.)

© riproduzione riservata



LE SIRINGHE
Pronte per
iniettare
insulina

TUMORI: STILI DI VITA CORRETTI E DIAGNOSI PRECOCE, I PROGETTI DI INT MILANO =

Per il World Cancer Day

Milano, 4 feb. (AdnKronos Salute) - Corretti stili di vita e una diagnosi precoce possono contribuire a una drastica diminuzione dell'incidenza del cancro, a migliorare il controllo della malattia e a ridurre la mortalità: è il messaggio del 'World Cancer Day' che l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano sostiene e vuole ribadire in occasione dell'iniziativa. La Giornata Mondiale contro il Cancro, promossa dalla Union for International Cancer Control (UICC), quest'anno con lo slogan "I can. We can", intende promuovere un'educazione individuale e collettiva che porti ad azioni concrete per prevenire il tumore.

Proprio a sostegno di un corretto stile di vita e per ricordare che il nostro modo di vivere può influenzare il rischio di ammalarsi, l'Istituto Nazionale dei Tumori - ieri visitato dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin - promuove il Progetto MeMeMe (sindrome Metabolica, dieta Mediterranea, Metformina), attualmente in corso. Si tratta di una grande sperimentazione clinica mirata a prevenire i tumori e le malattie croniche attraverso la dieta mediterranea tradizionale e con l'assunzione di un noto farmaco, la metformina, usato da oltre 50 anni per curare il diabete, che ha gli stessi effetti metabolici di una dieta ipocalorica.

Questo progetto è rivolto a persone sane ma con sindrome metabolica, definita dalla presenza di almeno tre dei seguenti fattori: obesità addominale (circonferenza vita maggiore di 85 cm per le donne e di 100 cm per gli uomini), glicemia alta (oltre 100 mg/dl), trigliceridi alti (oltre 150 mg/dl), colesterolo HDL basso (sotto 50 mg/dl) e pressione alta (oltre 85 la minima e 130 la massima). Finora alla sperimentazione hanno aderito oltre 700 volontari. Tutte le persone che vorranno partecipare al MeMeMe, fa sapere l'Int, riceveranno gratuitamente esami del sangue, visita clinica per 5 anni, raccomandazioni alimentari e partecipazione a corsi di cucina con il team dei nutrizionisti di Cascina Rosa. Qui nei giorni scorsi, proprio in occasione del World Cancer Day, è stato presentato uno dei pranzi rivolti alle persone con sindrome metabolica - che li invita e li educa a un cambiamento alimentare basato sulle linee guida del World Cancer Research Fund.

(segue)

(Mal/AdnKronos Salute)

TUMORI: STILI DI VITA CORRETTI E DIAGNOSI PRECOCE, I PROGETTI DI INT MILANO (2) =

(AdnKronos Salute) - Essere attivi e scegliere uno stile di vita sano sono infatti i messaggi chiave condivisi dall'Int e in particolare dagli epidemiologi del Campus Cascina Rosa, che da trent'anni lavorano a progetti di ricerca che studiano l'interazione tra ambiente, stile di vita, alimentazione e insorgenza dei tumori. La ricerca e la collaborazione di migliaia di persone entrate nei progetti come soggetti volontari hanno contribuito a identificare alcuni punti fondamentali per la prevenzione dei tumori che il Campus Cascina Rosa propone ai cittadini.

"Oggi sta aumentando l'incidenza del cancro ed è aumentata la nostra capacità di curarlo - afferma il direttore scientifico dell'Int, Giovanni Apolone, in una nota - Le cure costano molto, soprattutto per il costo dei nuovi farmaci anti-tumorali. La prevenzione primaria e secondaria sono le armi migliori per ridurre la frequenza dei tumori e aumentarne la curabilità. La maggior parte dei tumori non colpisce le persone per caso ma è legato al nostro stile di vita e quindi cambiando le nostre abitudini di vita potremmo ottenere risultati migliori con una spesa inferiore. Inoltre, una buona parte dei risultati osservati sul miglioramento della curabilità è da attribuire alla prevenzione secondaria e alla diagnosi precoce; fare una diagnosi in una fase asintomatica permette come minimo una più facile cura, interventi meno invasivi e spesso una maggior probabilità di guarigione".

(Mal/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492
04-FEB-17 12:28