

P 322

TRATTAMENTO CRONICO CON DIURETICI ED OMEOSTASI GLICO-METABOLICA IN UN CAMPIONE DI ADULTI PRIVI DI DIABETE NOTO

S. Buscemi¹ A. Nicolucci² G. Lucisano² S. Vasto³ F.M. Massenti⁴ A. Mattina¹ G. Rosafio¹ V. Maniaci¹ A.M. Barile¹ A. Bonura¹ L. Cosentino¹ S. Verga¹

¹Dipartimento di medicina interna, mal. cardiovascolari e renali - Laboratorio di diabetologia e nutrizione clinica - Policlinico "P. Giaccone" - Università di Palermo ²Dipartimento di

Farmacologia Clinica ed Epidemiologia, Consorzio Mario Negri Sud, S. Maria Imbaro, Chieti

³Dipartimento di scienze e tecnologie biologiche, chimiche e farmaceutiche, Università di

Palermo. ⁴Dipartimento di scienze per la promozione della salute e materno infantile, Università di Palermo

L'utilizzo dei diuretici per il trattamento dell'ipertensione si associa a modifiche sfavorevoli a carico di alcune condizioni di rischio cardiovascolare quali l'uricemia e la tolleranza glucidica. Tuttavia, in proposito, sono presenti in letteratura dati contraddittori. In questo studio abbiamo valutato se l'uso di diuretici è associato a markers di rischio cardiovascolare e metabolico quali l'insulino-resistenza e l'uricemia in una coorte di 969 individui adulti privi di diabete o malattia cardiovascolare aterosclerotica noti, reclutata tra gli utenti di un centro commerciale di Palermo. È stato somministrato un questionario sulla storia clinica e sulla frequenza di consumo dei cibi, gli esami di laboratorio sono stati ottenuti in 507 partecipanti. La diagnosi di diabete tipo 2 non noto è stata posta nel 4.2% dei partecipanti in trattamento con diuretici (n=71) e nel 2.0% di coloro i quali non erano in trattamento con diuretici (n=890; P=0.53). Una condizione di pre-diabete è stata diagnosticata nel 38% dei pazienti in trattamento con diuretici e nel 17.4% (P< 0.001) di coloro i quali non lo erano. L'analisi multivariata ha mostrato che l'insulino-resistenza (HOMA-IR) si associa all'uso di diuretici (P=0.002) indipendentemente da altri ben noti fattori predisponenti quali dieta, livello di attività fisica, indice di massa corporea e circonferenza vita. Inoltre, l'uso di diuretici si associa indipendentemente al valore di glicemia a digiuno (P=0.001) e di uricemia (P=0.01). In conclusione, l'uso di diuretici sembra sfavorevolmente associarsi a insulino-resistenza ed al valore di uricemia e potrebbe contribuire ad alterazioni della tolleranza al glucosio.

PD 191

LA SPESA ENERGETICA A RIPOSO È AUMENTATA NEI PAZIENTI DIABETICI IN SCADENTE COMPENSO ED È NORMALIZZATA DOPO BOLO DI INSULINA

S. Buscemi¹ M. Donatelli¹ A. Mattina¹ G. Rosafio¹ V. Maniaci¹ A.M. Barile¹ L. Cosentino¹ S. Belmonte¹ G. Siniscalchi¹ A. Bonura¹ S. Verga¹

¹Dipartimento di medicina interna, mal. cardiovascolari e renali - Laboratorio di diabetologia e nutrizione clinica - Policlinico "P. Giaccone" - Università di Palermo

È stato ipotizzato che un aumentato dispendio energetico è in grado di favorire la riduzione ponderale comunemente osservata nei pazienti diabetici in scadente compenso. Pertanto, abbiamo misurato la spesa energetica a riposo (REE) utilizzando la metodica della calorimetria indiretta in 20 pazienti (8 uomini, 12 donne) con diabete tipo 2 in scadente compenso metabolico (BMI: 34.3 ± 2.1 kg/m²; glicemia a digiuno -FPG-: 11.1 ± 0.5 mmol/l). È stato inoltre valutato un gruppo controllo di adulti non diabetici (n = 14, 8 uomini e 6 donne) comparabili per età e taglia corporea (BMI: 35.2 ± 1.9 kg/m², P = 0.76; FPG: 4.8 ± 0.2 mmol/l, P < 0.001). La REE normalizzata per le dimensioni della massa magra (FFM; bioimpedenziometria) è risultata più elevata del 6.8% (+123 kcal/24h, P = 0.04) nel gruppo diabetico rispetto al gruppo controllo. Inoltre, nei pazienti diabetici, la REE normalizzata per la FFM è risultata significativamente correlata al valore della FPG (r = 0.58, P = 0.04), suggerendo che il valore di REE può essere associato al grado di compenso glicemico. Come è noto, il valore di FPG è fortemente influenzato dall'attività neoglucogenetica, attività metabolica che ha luogo con dispendio energetico. Pertanto, la più elevata REE osservata nei pazienti diabetici potrebbe conseguire all'aumentata attività neoglucogenetica. Al fine di verificare questa ipotesi, abbiamo somministrato un bolo per via venosa di insulina regolare (0.2 UI kg peso corporeo; Actrapid[®], NovoNordisk, Danimarca) in 5 pazienti diabetici rilevando una progressiva riduzione della REE (variazione di REE: 10 min, -11.6%; 20 min, -17.4%; 30 min, -19.9%; 45 min, -22.0%; 60 min, -20.1%; P = 0.04); al contempo, sono state osservate simili riduzioni della glicemia e delle concentrazioni ematiche di lattato. In conclusione, i pazienti diabetici in scadente compenso hanno una più elevata spesa energetica probabilmente in conseguenza di una esaltata attività neoglucogenetica.