

P 317

RISCHIO DI PANCREATITE E VARIAZIONI DEGLI ENZIMI PANCREATICI IN UN CAMPIONE AMBULATORIALE DI DIABETICI TIPO 2 IN TRATTAMENTO CON LIRAGLUTIDE

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

¹Dipartimento di medicina interna, malattie cardiovascolari e nefro-urologiche - Ambulatorio di diabetologia e nutrizione clinica - AOU Policlinico "P. Giaccone" - Università di Palermo.

È noto che il rischio di pancreatite acuta (PA) nei pazienti (pz) con diabete tipo 2 (DT2) è 2-4 volte maggiore rispetto alla popolazione normale. Una nuova classe di farmaci (terapie incretinarie), che include gli inibitori della DPP-4 e gli agonisti recettoriali del GLP-1, è stata associata ad un potenziale aumentato rischio di PA, tuttavia, i dati ottenuti in numerosi trial clinici non hanno ancora consentito di escludere o confermare una relazione causale. Abbiamo valutato l'incidenza di PA e le variazioni delle concentrazioni di amilasemia (A; valore normale-VN < 100 U/L) e lipasemia (L; VN < 60 U/L) in una casistica ambulatoriale di 71 pz affetti da DT2 il cui trattamento includeva l'analogo del GLP-1 umano Liraglutide (dose giornaliera: 1.8 mg in 64 pz, 1.2 mg in 7 pz). Non è stato riportato alcun caso di PA (follow-up: 6-54 mesi). In 46 pz abbiamo dosato periodicamente A e L. A 6, 12 (n=38), 18 e 24 (n=27) mesi è stata rilevata una riduzione del peso corporeo (media 12 mesi: -3.4 kg; 24 mesi: -3.8 kg; P < 0.001), della glicemia a digiuno (12 mesi: -47 mg/dl; 24 mesi: -35 mg/dl; P < 0.001) e dell'emoglobina glicosilata (12 mesi: -1.2%; 24 mesi: -1.1%; P < 0.001). Al basale erano oltre la norma le A in 2 casi (3.6%) e le L in 7 casi (15.2%). In corso di trattamento con Liraglutide (165 misurazioni di A e 170 di L) è stato osservato un lieve incremento di A (variazione media a 1 anno: +4 U/L; P=0.04) e L (a 1 anno: +6 U/L; P=0.03). Sono risultate oltre la norma 26 (15.6%) misurazioni di A e 50 (29.4%) di L (19.4% < 2xVN, 8.2% < 3xVN e 1.7% > 3xVN). I 3 pz con concentrazioni di L > 3xVN non presentavano sintomatologia di rilievo né alterazioni ecografiche del pancreas e, senza sospensione del farmaco, la lipasemia si è spontaneamente ridotta a concentrazioni < 2xVN. In conclusione il trattamento con liraglutide non è risultato associato con lo sviluppo di PA nonostante un lieve incremento di A e L. Le implicazioni cliniche di questo dato restano da definire.