

il Diabete



SUPPLEMENTO I
N° 1 MAGGIO 2016

ABSTRACTS

26
congresso nazionale

SD
SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

RIMINI
4-7 maggio 2016
PALACONGRESSI DI RIMINI

P200**EFFETTI ACUTI DI 21 KM DI CAMMINO SU PARAMETRI EMATOCHIMICI IN SOGGETTI AFFETTI DA DIABETE TIPO 2**

C. Negri¹ E. Bacchi¹ G. Salvagno² S. Donà³ C. Tarperi³ L. Festa³ G. Lippi³ F. Schena³ E. Bonora¹ P. Moghetti¹

¹Dipartimento di Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo, AOUI Verona

²Sezione Biochimica Clinica, Dipartimento Scienze Neurologiche Biomediche e del Movimento, Università di Verona ³Sezione Scienze Motorie, Dipartimento di Scienze Neurologiche Biomediche e del Movimento, Università di Verona

Scopo: in questo studio preliminare, sono stati misurati gli effetti di una camminata di lunga durata su parametri ematochimici in soggetti con diabete di tipo 2. **Materiali e Metodi:** 7 soggetti con diabete tipo 2 non complicato (6 M e 1 F, in terapia con ipoglicemizzanti orali o dieta; media±DS: età 65.71±9.3 anni, BMI 26.4±2.79kg/m², HbA1c 7.03±1.29) hanno eseguito attività aerobica di cammino per 21 km. All'inizio (a digiuno), al termine e dopo 3 ore dallo sforzo sono stati misurati i parametri dell'esame emocromocitometrico. Inoltre, glicemia e concentrazioni di lattato sono stati valutati all'inizio e dopo 7-14-21 km. **Risultati:** tutti i soggetti hanno completato i 21 km di cammino in un tempo medio±DS di 204±30 min, corrispondente ad una velocità di 6.3±1.1 km/h. La glicemia risultava significativamente ridotta, rispetto al basale, dai 14 km in poi (p=0.02), mentre la concentrazione di lattato non mostrava significative variazioni. Rispetto ai valori basali, al termine dei 21 km erano aumentati significativamente i livelli di MCHC (p=0.02), piastrine (p=0.01), leucociti (p=0.01), neutrofilii (p=0.01) e monociti (p=0.01). Tutti i valori, eccetto la conta delle piastrine, restavano significativamente aumentati anche dopo 3 ore dal termine dello sforzo. Al termine del percorso, come pure tre ore dopo la sua conclusione, risultavano invece significativamente ridotti i livelli di MCV (p=0.01), MPV (p=0.01), eosinofili (p=0.01). **Conclusioni:** un esercizio aerobico prolungato, non lattacidemico, è in grado di modificare vari parametri ematologici, quali il volume dei globuli rossi e la conta leucocitaria e piastrinica, in soggetti con diabete tipo 2. Ulteriori studi dovranno investigare la risposta infiammatoria e altri possibili meccanismi alla base di tali fenomeni.

P201**EFFETTI DELLA NOCCIOLA E DEL CACAO SULLA REATTIVITÀ VASCOLARE IN SOGGETTI SANI**

M. Adamo¹ A.M. Labate² A. Ferrulli² C. Macrì³ I. Terruzzi³ L. Luzi¹

¹Università degli Studi di Milano ²IRCCS, Policlinico San Donato ³IRCCS, Ospedale San Raffaele

Alcuni nutrienti possono influenzare fenomeni fisiologici e patologici dell'organismo. La European Food Safety Authority ha dichiarato "Cocoa flavanols help maintain endothelium-dependent vasodilation, which contributes to normal blood flow". L'effetto vasodilatatore può essere raggiunto con l'assunzione giornaliera di 200 mg di flavanoli, contenuti in 2,5 g di polvere di cacao. I flavonoidi sono tra gli antiossidanti contenuti nella nocciola. Diversi studi hanno dimostrato che un consumo giornaliero di 30 g di nocciole è efficace nel ridurre il rischio di patologie cardiovascolari. Sono stati valutati gli effetti della dieta integrata con nocciola e cacao sulla reattività vascolare e sul quadro metabolico in volontari sani. Sessantuno volontari sani (31 M, 30 F; anni 26.2±4.4) sono stati randomizzati in 6 gruppi cui sono stati somministrati per 2 settimane, a colazione, le seguenti integrazioni alimentari: 1. 30 g di nocciola con cuticola; 2. 30 g di nocciola senza cuticola; 3. snack con 30 g di nocciole (senza cuticola); 4. snack con 2,5 g di polvere di cacao; 5. snack con 30 g di nocciole (senza cuticola) e 2,5 g di cacao; 6. bianco (gruppo controllo). In tutti i soggetti è stata misurata la velocità di picco sistolico a livello dell'arteria brachiale con metodologia ecografica a riposo e dopo occlusione arteriosa mediante sfigmomanometro. I test sono stati eseguiti a digiuno al giorno 1 e dopo 14 giorni di integrazione alimentare. Un aumento significativo della velocità di picco sistolico a riposo rispetto al gruppo di controllo è stato evidenziato in tutti i gruppi che hanno assunto un'integrazione a base di nocciola (p<0.04) e nel gruppo che ha assunto l'associazione nocciola-cacao (p<0.01). Il picco di velocità sistolica, misurato dopo 3 minuti di occlusione, è incrementato nel gruppo che ha assunto uno snack contenente 30 g di nocciola (p<0.04). I risultati dello studio confermano un'attività positiva della nocciola sul flusso arterioso e sulla reattività vascolare. L'associazione nocciola-cacao ha influito positivamente sul flusso arterioso suggerendo un effetto sinergico protettivo dei due nutrienti sull'apparato cardiovascolare.

P202**VALUTAZIONE METABOLICA DEI PAZIENTI AFFETTI DA CIRROSI EPATICA E CANDIDATI AL TRAPIANTO DI FEGATO: PRESENZA DI ALTERAZIONI DELL'OMEOSTASI GLUCIDICA COME INDICE DEL GRADO DI COMPROMISSIONE DELLA FUNZIONE EPATICA**

V. Grancini¹ M.E. Lunati¹ M. Smiraglia¹ V. Resi¹ E. Palmieri¹ E. Orsi¹

¹Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Milano, U.O. Endocrinologia e Diabetologia, Fondazione IRCCS Ca' Granda, Policlinico di Milano

Introduzione: la patologia epatica in stadio avanzato è frequentemente associata ad alterazioni del metabolismo glucidico, quali l'intolleranza ai carboidrati (IGT) e il diabete mellito (DM), denominato in tale circostanza diabete epatogeno. Ad oggi, tuttavia, tali condizioni non sono considerate tra gli indici per la stadiazione della cirrosi. **SCOPO:** valutare, in pazienti con cirrosi e candidati a trapianto, con storia negativa per alterazioni glucidiche, la prevalenza di DM e la relazione con il grado di compromissione epatica. **Materiali e Metodi:** 204 pazienti, di età media 54.3±8.4, con cirrosi e candidati a trapianto, sono stati sottoposti a valutazione antropometrica, metabolica basale e a OGTT. Lo stadio della cirrosi è stato valutato sulla base del Child-Pugh-score e sulla base di indici di sintesi epatica quali i livelli di colesterolo totale, HDL ed LDL, di albuminemia, di pseudocolinesterasi e sulla conta piastrinica. **Risultati:** dopo OGTT, 35 pazienti hanno dimostrato normale tolleranza glucidica (NGT), 68 pazienti intolleranza ai carboidrati (IGT) e 101 pazienti diabete (DM). I pazienti con DM dimostravano età più avanzata rispetto ai pazienti IGT o NGT (56.2±6.9 anni vs 53.3±8.4 vs 50.9±11.1, rispettivamente, p<0.01). La tolleranza glucidica peggiorava al peggiorare della funzione epatica: il DM è stato diagnosticato nel 24.6% dei pazienti in stadio A e nel 65.4% dei pazienti in stadio B o C, in accordo con la classificazione di Child Pugh. Inoltre, il DM era correlato a più bassi livelli di colesterolo totale (128.3±44.9 vs 132.2±45.1 vs 160.0±73.5, p<0.01), colesterolo LDL (65.1±35.1 vs 68.9±35.5 vs 96.2±65.4, p<0.01), albumina (3.4±0.5 vs 3.5±0.6 vs 3.7±0.5, p=0.01), pseudocolinesterasi (2683.2±1673.2 vs 3720.3±2472.9 vs 3534.5±2169.8, p<0.01) e numero di piastrine (73.1±35.9 vs 102.8±67.9 vs 124.8±105.3, p<0.01), se confrontati con pazienti con IGT e NGT. **Conclusioni:** alterazioni nel metabolismo glucidico sono correlate alla gravità della cirrosi e potrebbero essere un potenziale indice di compromissione del compenso epatico.

P203**MIGLIORAMENTO DELL'INSULINO-SENSIBILITÀ E DELL'INSULINO-SECREZIONE DOPO SWITCH DA TERAPIA CON GLUCOCORTICOIDI TRADIZIONALI A IDROCORTISONE "DUAL RELEASE" IN PAZIENTI AFFETTI DA IPoSURRENALISMO**

A. Cirelli¹ S. Radellini¹ V. Guarnotta¹ C. Giordano¹

¹Dipartimento Biomedico di Medicina Interna e Specialistica (Di.Bi.M.I.S.), Sezione di Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo, Università di Palermo

Background: la terapia sostitutiva con glucocorticoidi (GC) non riflette la fisiologica secrezione endogena di cortisolo per cui è spesso associata a numerose complicanze croniche, fra cui quelle metaboliche con tendenza all'aumento della glicemia e riduzione dell'insulino-sensibilità con secondario iperinsulinismo. **Obiettivi:** valutare gli effetti metabolici dello switch da terapia con GC a rapido rilascio (idrocortisone e cortisone acetato) somministrati 2-3 volte/die alla monosomministrazione giornaliera di idrocortisone "dual release" (IDR) mantenendo la stessa dose bioequivalente. **Metodi:** abbiamo valutato, oltre ai classici parametri clinici e metabolici, l'indice di insulino-sensibilità ISI Matsuda e gli indici di insulino-secrezione AUC-insulinemia (durante OGTT) e Oral Disposition Index (Dio) in 34 pz (23 F, 11 M, range età 23-73 aa) con iposurrenalismo (N 24 secondario, N 10 primitivo) durante terapia con GC tradizionali e dopo 12 mesi di terapia con IDR. **Risultati:** dopo 12 mesi di IDR si è evidenziata una riduzione significativa di circonferenza vita (CV) (96±2.4 vs 98.5±2.4 cm; p=0.001), con contestuale aumento di ISI Matsuda (12.2±3.3 vs 7.3±1.3 cm; p=0.040) e di Dio (3.8±0.7 vs 1.4±0.1; p=0.003), senza differenze significative nei livelli basali e nelle AUC di glicemia e insulinemia. ISI Matsuda a 12 mesi correla significativamente sia con il peso (Rho -0.758; p=0.011) che con la CV (Rho -0.645; p=0.017). Nessuna differenza si è evidenziata dividendo i pazienti in base al tipo di iposurrenalismo. **Conclusioni:** lo switch terapeutico da GC tradizionali a IDR in pazienti con iposurrenalismo è associato ad un miglioramento del profilo clinico e metabolico, sia in termini di insulino-sensibilità che di insulino-secrezione.

