

a cura di Marta Letizia Hribal

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università Magna Graecia di Catanzaro

ARTICOLI SELEZIONATI E COMMENTATI

Il Diabete n. 3/2020

DOI: <https://doi.org/10.30682/ildia2003e>

Adding vitamin D₃ to the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor saxagliptin has the potential to protect β -cell function in LADA patients: A 1-year pilot study ● *Risultati di uno studio pilota per la valutazione degli effetti della vitamina D₃, in aggiunta ad un inibitore di DPP-IV, sulla funzionalità β -cellulare in pazienti LADA*

Ziwei Zhang, Xiang Yan, Chao Wu, Xieyi Pei, Xia Li, Xiangbing Wang, Xiaohong Niu, Hongwei Jiang, Xiaomin Zeng, Zhiguang Zhou

Diabetes Metab Res Rev 36: e3298, 2020

L'Editoriale di questo numero a firma della prof.ssa Raffaella Buzzetti e dei suoi collaboratori, riassume brillantemente lo stato dell'arte dell'approccio terapeutico al diabete autoimmune dell'adulto (LADA). Tra i diversi possibili interventi farmacologici, gli autori di questo studio, condotto in 40 ospedali cinesi, hanno concentrato la loro attenzione sul ruolo della vitamina D₃ somministrata in aggiunta al trattamento con inibitori di DPP-IV e alla terapia standard con metformina e/o insulina. I 60 soggetti inclusi nello studio sono stati assegnati tramite un algoritmo di normalizzazione ad uno dei seguenti gruppi di trattamento: terapia standard (gruppo A, n=21); terapia standard+saxagliptin (gruppo B, n=20), terapia standard+saxagliptin+vitamina D₃ (gruppo C, n=19). I soggetti sono stati esaminati al tempo zero e poi a 3,6 e 12 mesi dall'inizio del trattamento. La funzionalità β -cellulare è stata valutata tramite test di tolleranza al pasto misto (44,4% di calorie dai carboidrati, 47,7% dai grassi e 7,9% dalle proteine per un totale di 543,6 kCal). Nel gruppo C, in trattamento con vitamina D₃, si osservava un significativo miglioramento del rapporto tra livelli di peptide C e glucosio (indice del C-peptide) sia a digiuno che dopo carico, ad indicare un miglioramento della funzione delle β -cellule pancreatiche.

Nel gruppo C inoltre si osservava, come atteso, un significativo incremento dei livelli sierici di vitamina D₃. Il titolo degli anticorpi GAD risultava inoltre significativamente ridotto a 6 mesi nei soggetti in trattamento con vitamina D₃, mentre non si osservavano variazioni significative negli altri due gruppi.

In nessuno dei tre gruppi di trattamento sono state osservate variazioni di ICM (Indice di Massa Corporea), valori pressori, glicemia post-prandiale, livelli di emoglobina glicata e parametri lipidici. Le dosi di insulina utilizzate erano più elevate nel gruppo C all'inizio del trattamento, il che potrebbe suggerire che la funzionalità β -cellulare fosse maggiormente compromessa in questo gruppo all'inizio dello studio. Ben il 40% dei soggetti, indipendentemente dal

Figura 1 ♦ Variazione del rapporto tra peptide C e glicemia a digiuno (FCPI) e dopo carico (PCPI) nel corso dello studio, nei tre gruppi di trattamento. La linea tratteggiata si riferisce al gruppo A, la linea a puntini al gruppo B e la linea continua al gruppo C. Il simbolo # indica un valore di significatività $p < 0.05$

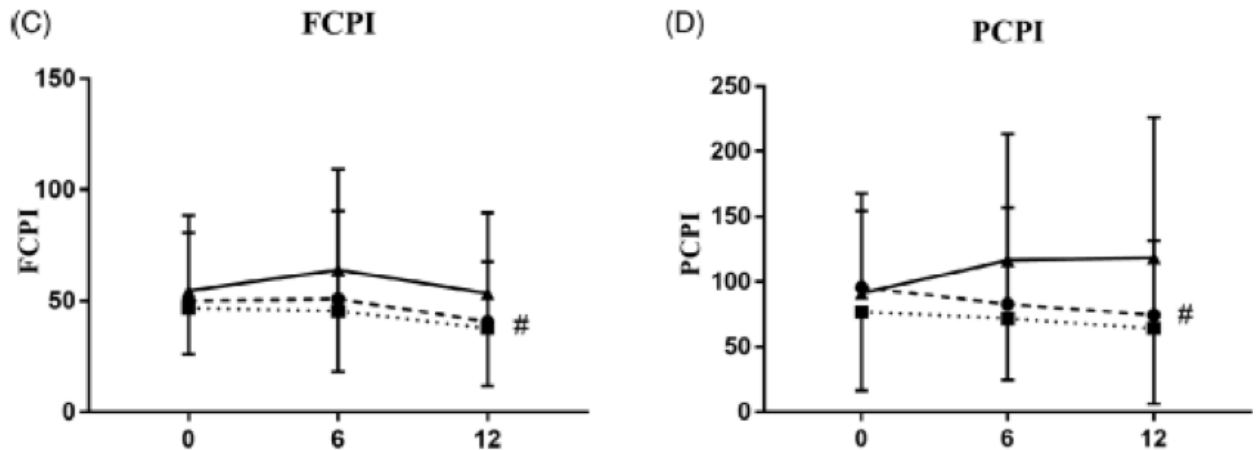
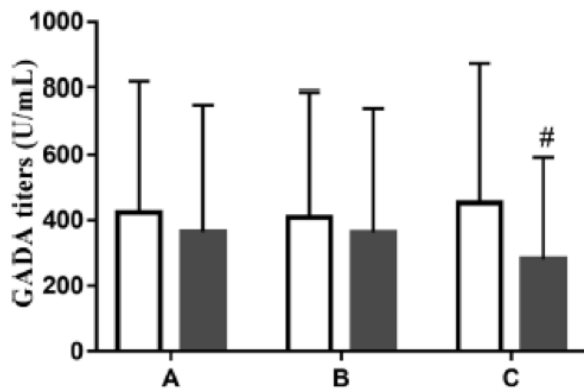


Figura 2 ♦ Titolo degli anticorpi GAD all'inizio dello studio (colonne bianche) e dopo 12 mesi di trattamento (colonne nere). Il simbolo # indica un valore di significatività $p < 0.05$



gruppo di trattamento, non mostrava un buon controllo della malattia; i livelli di emoglobina glicata rimanevano infatti superiori al 7% anche dopo un anno di trattamento. Gli autori attribuiscono questo fallimento terapeutico ad una scarsa attenzione dei pazienti nei confronti della propria malattia, senza approfondire la questione. Al di là delle motivazioni, tuttavia, questo dato sottolinea come sia fondamentale individuare una terapia efficace nei pazienti con LADA.

Pur considerando il campione limitato e la durata insufficiente dello studio, esso rappresenta un interessante spunto per ipotizzare nuovi approcci terapeutici per il trattamento del LADA. Come ben spiegato nell'Editoriale, il razionale per l'impiego della vitamina D₃ in questa forma di diabete è legato alla capacità di tale vitamina di modulare la risposta autoimmune, sono però necessari ulteriori studi, su popolazioni più ampie per confermare l'efficacia di questo approccio.