Exenatide, un nuovo farmaco per il diabete tipo 2

Data 26 maggio 2005
Categoria metabolismo

Exenatide è moderatamente efficace nel migliorare il controllo glicometabolico in pazienti con diabete tipo 2 non ben controllati dagli antidiabetici orali

In un primo studio 360 pazienti affetti da diabete tipo 2, non controllati dal punto di vista glicometabolico con la sola metformina, sono stati randomizzati a placebo oppure a exenatide (5 o 10 microg x 2 volte al giorno per via sottocutanea). La somministrazione di metformina veniva continuata. Dopo 30 settimane mentre l'HbA1C aumentò dello 0.1% nel gruppo placebo si ridusse nel gruppo exenatide dello 0.4% per la dose più bassa e dello 0.8% per la dose più elevata. Il trattamento attivo produsse anche una minor oscillazione dei picchi post-prandiali di glicemia e una maggior perdita di peso. In un secondo studio in cui erano stati arruolati 733 pazienti non controllati dalla terapia di associazione (sulfonilurea + metformina), l'exenetide produsse dei risultati simili.

Fonte:
1. Diabetes Care 2005; 28:1092-100.
2. Diabetes Care 2005; 28:1083-91.

Commento di Renato Rossi
Il peptide 1 glucagon-like (GLP-1) viene prodotto a livello intestinale in risposta ai pasti e possiede diversi effetti antidiabetici grazie ad un'azione di stimolo sulla secrezione insulinica. L'exenetide agice come un agonista dei recettori delGLP-1.
Nei due studi recensiti su questa pillola il farmaco si dimostra moderatamente efficace nel migliorare il controllo glicometabolico in pazienti con diabete tipo 2 non ben controllati dalla terapia orale classica. Si tratta di un'altra opzione terapeutica, recentemente approvata dalla FDA, che va ad aggiungersi a quelle già disponibili. Il farmaco ha dimostrato di provocare frequentemente nausea che però tende a ridursi nel tempo mentre non sono stati segnalati episodi ipoglicemici allarmanti. La necessità di dover ricorrere alla somministrazione sottocutanea può costituire una limitazione perchè potrebbe non risultare molto gradito ad alcuni pazienti. Non sappiamo inoltre la sicurezza a lungo termine di trattamenti prolungati nè sono noti gli effetti sulle complicanze micro e macrovascolari del diabete. Sarebbe stato comunque più interessante se il confronto, invece che contro placebo, fosse avvenuto versus insulina.