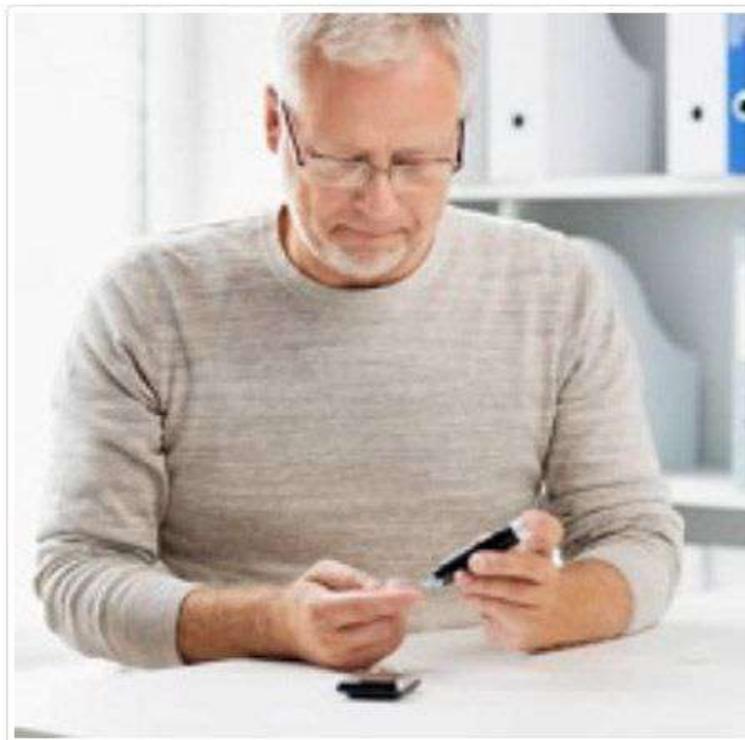


## Al convegno nazionale di cardiologia le novità nella cura del diabete



FARMACI | REDAZIONE DOTNET | 08/09/2022 12:54

Cuore e reni si curano insieme con lo stesso farmaco studiato per la terapia del diabete

Il diabete è il più importante fattore di rischio cardiovascolare e le cardiopatie sono la prima causa di morte tra i pazienti con diabete mellito. Il diabete mellito provoca una disfunzione della parete dei vasi che porta a rapida progressione della malattia aterosclerotica. **I pazienti diabetici hanno, infatti, un aumentato rischio di malattia** cardiovascolare, un aumento del rischio di aterosclerosi in altri distretti (carotidi, arti inferiori) e di malattia renale di origine vascolare.

Per questo è importante il controllo farmacologico della glicemia ma anche un corretto stile di vita: la prevenzione primaria nel diabetico è fondamentale. Ma la principale novità che sarà discussa al **56° convegno nazionale di cardiologia, organizzato dalla fondazione De Gasperis**, è che cuore e reni si curano insieme. Addirittura con lo stesso farmaco, che è stato studiato per la terapia del diabete.

«Al convegno spiegheremo i meccanismi attraverso i quali il diabete può comportare la comparsa di complicanze cardiovascolari e di insufficienza renale e perché il cardiologo oggi è tanto attento alla presenza dei segni di disfunzione renale» spiega **Antonia Alberti, cardiologa del Niguarda Cardio Center di Milano**, che ha ripreso con intensità i controlli sui diabetici dopo le difficoltà dell'emergenza Covid 19, ricorrendo anche alla telemedicina.

**La novità più recente** sul piano farmacologico, che offre speranze concrete ai diabetici quanto ai cardiopatici, sono gli inibitori delle SGLT2 (glifozine) e gli agonisti del recettore di un ormone intestinale, il GLP1, che stimola la produzione di insulina. «Agiscono sul controllo glicemico senza condurre all'ipoglicemia e migliorano la **prognosi in modo significativo – conferma Alberti** -. I primi arrivano a ridurre del 38% la mortalità e del 35% lo scompenso cardiaco, così come nel 39% dei casi la comparsa o la progressione di nefropatia diabetica. Anche la seconda molecola non comporta rischi di ipoglicemia e ha dimostrato di ridurre i gravi eventi avversi cardiaci e la progressione della nefropatia, con un effetto che si manifesta a partire dal **primo anno di cura. Per il primo farmaco si prediligono pazienti** con scompenso cardiaco, per il secondo quelli che hanno già subito un infarto in assenza di scompenso. L'obiettivo è quello di personalizzare sempre di più la terapia per ottenere il massimo beneficio nel singolo paziente». Tra i pazienti del Cardiocenter circa il 30-40% presentano diabete mellito. Il 56° convegno di cardiologia si svolgerà al NH Congress Centre di Milanofiori (Assago) dall'19 al 22 settembre.