

comunicato stampa

Diabete: arriva l'insulina fast-acting, più veloce contro la glicemia dopo i pasti

L'iperglicemia postprandiale tra i principali responsabili delle complicanze cardiovascolari del diabete – L'insulina aspart fast-acting garantisce una risposta insulinica più veloce ai pasti e si dimostra flessibile nella somministrazione, da 2 minuti prima fino a 20 minuti dopo l'inizio del pasto.

Milano, 12 giugno 2018 – In Italia le persone con diabete misurano la glicemia postprandiale, ossia dopo aver mangiato, in media solo 2 volte al mese, nonostante le principali linee guida internazionali, inclusi gli Standard italiani per la cura del diabete mellito, ne raccomandino il controllo tra 1 e 2 ore dall'inizio del pasto. Il dato, che emerge da un'analisi effettuata sui dati degli Annali AMD – Associazione Medici Diabetologi, è stato illustrato oggi nel corso della presentazione della nuova insulina aspart fast-acting (Fiasp[®], Novo Nordisk), disponibile da poco anche nelle farmacie italiane.

“Il mancato controllo della glicemia postprandiale – ha spiegato **Antonio Nicolucci, Direttore Coresearch-Center for Outcomes Research and Clinical Epidemiology** – si inquadra in un fenomeno più ampio, che vede la frequenza complessiva dell'automonitoraggio della glicemia soddisfacente nelle persone con diabete tipo 2 trattate con insulina. Tuttavia, mentre la frequenza di controllo della glicemia a digiuno risulta adeguata, la glicemia postprandiale viene valutata in maniera del tutto insufficiente, tanto più che i due terzi delle persone con diabete presentano valori di glicemia postprandiale superiori ai 140 mg/dl, valore di normalità indicato dalle linee guida”.

Ma perché è così importante la valutazione della glicemia postprandiale? “Innanzitutto, la glicemia postprandiale contribuisce per circa un terzo alla glicemia media, che a sua volta si associa alle complicanze croniche del diabete. Inoltre, anche a parità di glicemia media, le persone con glicemia postprandiale più alta hanno un rischio maggiore di sviluppare complicanze del diabete, in particolare quelle cardiovascolari, come l'infarto o l'ictus”, ha detto **Edoardo Mannucci, diabetologo, Professore associato al Dipartimento di scienze biomediche, sperimentali e cliniche Mario Serio dell'Università di Firenze**.

“Lo dimostrano studi che hanno fatto la storia della diabetologia, come il *DECODE* o il *Diabetes Intervention Study* o il più recente *San Luigi Gonzaga Diabetes Study*, che ha

evidenziato come l'aumento della glicemia postprandiale si associ a un aumento del rischio cardiovascolare in maniera più forte rispetto all'aumento della glicemia a digiuno, in una popolazione seguita per 14 anni di follow up," ha aggiunto.

Non solo, in uno studio pubblicato recentemente su Diabetes Therapy emerge che, in alcune persone con diabete, l'iperglicemia postprandiale può avere ripercussioni negative a livello fisico ed emotivo e può influenzare la vita di tutti i giorni, incluso il lavoro e i rapporti sociali. È stato ad esempio calcolato che, in seguito a un episodio di iperglicemia postprandiale, il 71 per cento delle persone con diabete riporta una diminuzione della produttività e il 54 per cento sostiene di avere difficoltà a concentrarsi nel lavoro.

Nelle persone non diabetiche, la glicemia dopo i pasti è contenuta entro limiti che non oltrepassano quasi mai i 140 mg/dl e torna entro 2 ore ai livelli normali, grazie alla secrezione di insulina da parte del pancreas in risposta all'introduzione di cibo, in particolare i carboidrati. Ovviamente, nelle persone con diabete questa azione è ridotta (diabete tipo 2) o assente (diabete tipo 1) e si instaura il fenomeno della iperglicemia postprandiale, che a lungo andare provoca danni ai vasi sanguigni ed è causa delle principali complicanze della malattia.

Per contrastare il fenomeno sono state messe a punto, nel tempo, formulazioni di insulina sempre più sofisticate: dagli analoghi dell'insulina umana, negli anni '90, sino alle insuline rapide.

L'ultima nata è l'insulina aspart fast-acting, integrata con vitamina B3, che rende il suo assorbimento iniziale più rapido, e l'aminoacido L-arginina, che ne stabilizza la formulazione. "Questa insulina si avvicina maggiormente alla risposta naturale di una persona sana, assicurando una comparsa in circolo più veloce - 4 minuti piuttosto che 9 - della progenitrice insulina aspart ad azione rapida, una delle più prescritte al mondo. Grazie alle sue caratteristiche è più flessibile nei tempi di somministrazione, da 2 minuti prima dell'assunzione del pasto sino a 20 minuti dopo. Inoltre, si è dimostrata più efficace rispetto alla insulina aspart nel ridurre la glicemia postprandiale a un'ora e in alcuni casi anche i livelli di emoglobina glicata, senza aumentare il rischio dei temibili episodi di ipoglicemia", ha detto **Concetta Itrace, Professore associato al Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università della Magna Grecia di Catanzaro.**

L'insulina aspart fast-acting è rimborsata dal Servizio Sanitario Nazionale in classe A ed è disponibile, per adulti con diabete, in soluzione iniettabile per via sottocutanea in due formati: 100 unità/ml in penna preriempita e 100 unità/ml in cartuccia.

Ufficio stampa:

Novo Nordisk

Arianna Baroni, mob. +39 347 0786417 email arbi@novonordisk.com

HealthCom Consulting

Diego Freri, mob. +39 335 8378332 email diego.freri@hcc-milano.com

Laura Fezzigna, mob. +39 347 4226427 email laura.fezzigna@hcc-milano.com
Martina Persico, tel 02 87399174 email martina.persico@hcc-milano.com