

Migliorare la gestione del diabete da "Subito!"

» Tradurre nella pratica clinica quotidiana le più moderne acquisizioni scientifiche è spesso una sfida impari e può richiedere anche parecchi anni, indebolendo, nei fatti, i progressi compiuti nell'ambito della ricerca. In questo contesto il progetto "Subito!" presentato dall'AMD (Associazione Medici Diabetologi), potrebbe rappresentare un valido strumento per far compiere un importante progresso nella gestione del diabete in Italia sulla base delle più recenti evidenze.

Il razionale parte dalla considerazione che uno dei messaggi più forti provenienti dalla Evidence Based Medicine nella cura del diabete (in particolare dagli studi EDIC, UKPDS, Steno-2) è che il trattamento intensivo e precoce, attuato già dalla diagnosi, determina una prognosi più favorevole; al contrario, i soggetti trattati meno intensamente all'inizio sono destinati per sempre a una prognosi peggiore, come se esistesse una memoria metabolica a lungo termine.

Il progetto si pone un obiettivo culturale, oltre che clinico: migliorare il compenso metabolico della persona con diabete sin dall'esordio della malattia o comunque alla sua diagnosi. Per la sua realizzazione sono previsti diversi sottoprogetti nel campo della comunicazione, della formazione, della ricerca e della misura dell'efficacia. La comunicazione riguarderà innanzitutto i professionisti, i pazienti e le loro associazioni, ma anche le istituzioni sanitarie. Verranno inoltre organizzati corsi di formazione, per il territorio e per l'ospedale e verranno proposti studi osservazionali e uno clinico ("Subito Trial"). La misura della ricezione dell'iniziativa all'interno dei Servizi di diabetologia verrà registrata negli Annali AMD.

Tra gli intenti vi è anche quello di verificare diversi modelli educativi al fine di individuare quelli più utili alla persona con diabete all'esordio per perseguire precocemente il miglior compenso metabolico.

Anticorpo monoclonale per trattare l'osteoporosi

» Sarà prossimamente disponibile un nuovo farmaco per il trattamento dell'osteoporosi postmenopausale: si tratta di denosumab, un anticorpo monoclonale interamente umano diretto specificamente contro il RANK ligando, uno dei mediatori principali dell'attività degli osteoclasti, che esercita un effetto catabolico sull'osso trabecolare e corticale con conseguente riduzione del volume osseo, della densità minerale ossea e della resistenza ossea. La neutralizzazione del RANK ligando comporta l'inibizione della formazione, attivazione e sopravvivenza degli osteoclasti, con conseguente riduzione del riassorbimento osseo e incremento della densità minerale dell'osso a livello di tutti i siti scheletrici. È la prima volta che un anticorpo monoclonale è impiegato nel trattamento dell'osteoporosi, con un approccio estremamente selettivo su un bersaglio terapeutico molto specifico. Il farmaco è somministrato per via sottocutanea ogni sei mesi. La commercializzazione di denosumab in Italia sarà garantita da un accordo di partnership tra Amgen Dompè e GlaxoSmithKline.

Aumenta il rischio di IMA con elevati livelli di Lp(a)

» I risultati dello studio genetico europeo PROCARDIS (*NEJM* 2009; 361: 2518-28), condotto con la collaborazione dell'Istituto Mario Negri, mostrano che soggetti con livelli elevati di lipoproteina(a) presentano un rischio di infarto raddoppiato. I livelli plasmatici di Lp(a), infatti, presentano una notevole variabilità tra gli individui e risultano geneticamente determinati dal gene LPA. Lo studio ha analizzato il genotipo di 16.000 europei e ha dimostrato che tra le diverse varianti del gene LPA, due in particolare sono asso-

ciate all'aumento del livello plasmatico di Lp(a) e svolgono un ruolo causale nello sviluppo della malattia coronarica e dell'infarto. Una persona su sei è portatrice di una di queste due varianti nel suo DNA e ha di conseguenza livelli più elevati di Lp(a) e un rischio di infarto raddoppiato rispetto ai soggetti con genotipo normale e i soggetti portatori di entrambe le varianti hanno un rischio elevato di più di quattro volte.

Per controllare il rischio quindi è importante ridurre i livelli plasmatici di Lp(a). Un obiettivo possibile con una terapia farmacologica mirata. I risultati preliminari di alcuni studi qualificano la L-carnitina come una nuova opportunità terapeutica per efficacia e tollerabilità nel ridurre i livelli di Lp(a).

Corso di formazione per medici in Africa

» Si terrà dal 26 al 29 maggio a Genova l'8ª edizione del corso "Medici in Africa", rivolto a medici intenzionati a svolgere azione di volontariato nei Paesi africani o di altre zone emergenti.

I corsi intendono fornire in tempi brevi, 3-4 giorni, informazioni sulla situazione sanitaria in Africa, cenni di autoprotezione dalle più frequenti malattie endemiche, cenni di diagnosi e terapia di malattie tropicali di frequente riscontro. Inoltre, forniscono l'esperienza diretta di colleghi che sono già stati operativi in tali zone e mettono in contatto i futuri cooperanti con alcune delle organizzazioni che lavorano in loco o che gestiscono ospedali.

■ Medici in Africa onlus: sono disponibili le informazioni dettagliate ed è possibile iscriversi al corso su www.medicinafrica.it.

Segreteria organizzativa (da lun. a ven. 9.30/13.00): tel. 010.35377621 - medicinafrica@unige.it. Sede del corso: Aula G. Mazzini, Via Balbi 5 (3° piano) Genova (accreditamento ECM in corso).