**COMUNICATO STAMPA

Presentati oggi i risultati di uno studio condotto su oltre 40mila malati in Sicilia e Lombardia
DIABETE: LE NUOVE CURE GARANTISCONO BENEFICI CLINICI ED ECONOMICI
CON I FARMACI INNOVATIVI RIDOTTO IL RISCHIO DI MORTE E DI EVENTI CARDIOVASCOLARI
*Gli inibitori del SGLT2, gli agonisti recettoriali del GLP1 e gli inibitori della DPP4, rispetto alle terapie tradizionali, sono efficaci nella prevenzione di ictus, scompenso cardiaco e infarto***

13 dicembre 2022 – L’utilizzo delle terapie più moderne per il trattamento del diabete di tipo 2 presenta dei vantaggi sia clinici che economici. Rispetto alle terapie tradizionali riducono fino al 37% il rischio di decesso e pericolosi eventi cardiovascolari come ictus, scompenso cardiaco e infarto e presentano un profilo di costo-efficacia più favorevole. È quanto ha evidenziato EFFICIENT (*Effectiveness and cost-effectiveness profiles of healthcare pathways in type 2 diabetes mellitus: a real-life investigation through Italy*), uno studio osservazionale retrospettivo. L’obiettivo della ricerca è stato stimare l’impatto dei diversi tipi di trattamento per i pazienti con diabete tipo 2 attraverso l’analisi degli esiti clinici ed economici. È stata condotta sui database amministrativi di due Regioni (Lombardia e Sicilia) e ha coinvolto 40.959 persone seguite tra il 2015 ed il 2020. I risultati sono presentati nel seminario I nuovi percorsi assistenziali per il paziente con diabete di tipo 2 tra innovazione e sostenibilità che si svolge oggi a Roma (e promosso da Dephaforum). Il protocollo dello studio è stato approvato dal Comitato Etico dell’Università Bicocca di Milano e le analisi sono state realizzati dall’Unità di Healthcare Research and Pharmacoepidemiology dell’ateneo meneghino con EEHTA-Ceis dell’Università di Roma “Tor Vergata”.

“Il diabete presenta un forte impatto sull’intera collettività in quanto ha una prevalenza pari all’oltre il 6% dell’intera popolazione italiana – sostiene il prof. **Francesco Saverio Mennini,** presidente della Sihta - Società italiana di Health technology assessment -. La corretta presa in carico di un paziente richiede complessi interventi per il controllo glicemico, la prevenzione del rischio cardiovascolare e la gestione delle complicanze. Uno studio recente del EEHTA-Ceis dell’Università di Roma “Tor Vergata” ha stimato che nel nostro Paese i costi diretti per il diabete siano intorno agli 9 miliardi di euro a cui vanno aggiunti i costi sociosanitari per gli effetti indiretti. In totale sono oltre 20 miliardi di euro all’anno il costo della gestione complessiva della patologia. In quest’ottica i nuovi agenti antidiabete, immessi in commercio negli ultimi anni, ed un incremento dell’attività di monitoraggio rappresentano una risorsa per il paziente e l’intera collettività, riducendo l’impatto delle comorbidità e della stessa patologia, e portando il sistema sanitario nazionale a risparmiare circa un miliardo di euro ogni anno”. “Il diabete è una delle cronicità più diffuse e frequenti nei Paesi occidentali - sottolinea il prof. **Agostino Consoli**, Past President della Società Italiana di Diabetologia -. In Italia i pazienti sono in totale oltre 3,7 milioni di cui la stragrande maggioranza sono affetti dal diabete mellito tipo 2. Si tratta di una patologia significativamente associata alle malattie cardiovascolari e che rappresenta un fattore di rischio importante per lo scompenso cardiaco. Si calcola poi che circa il 40% dei malati sia colpito da malattia renale cronica ed esistono altre possibili complicanze, tra cui la retinopatia”. “Le cure oggi disponibili comprendono anche alcuni approcci terapeutici innovativi in grado non solo di controllare il livello glicemico ma anche di ridurre le complicanze cardiovascolari e renali- prosegue il dott. **Riccardo Candido**, Responsabile del Centro Diabetologico dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina di Trieste-. La maggioranza dei pazienti riceve metformina come terapia iniziale, seguita dall'aggiunta di singoli farmaci orali qualora non si sia raggiunto un adeguato controllo glicemico. È sempre più importante il ruolo degli agenti antidiabete più innovativi

utilizzati in seconda linea come gli agonisti del recettore del GLP-1, gli inibitori del DPP-4 ed inibitori del trasportatore SGLT-2. Le nuove terapie poi presentano, senza dubbio, dei costi maggiori rispetto alle terapie tradizionali come quelle a base di sulfanilurea e/o glinidi”.

“Anche per questo abbiamo avviato lo studio EFFICIENT” - sottolinea il prof. **Giovanni Corrao** Responsabile Scientifico dello studio e Direttore del Centro Interuniversitario Healthcare Research and Pharmacoepidemiology -. Volevamo valutare l‘impatto nel lungo periodo nell’uso dei nuovi farmaci in seconda linea rispetto alle terapie tradizionali sia sul rischio di complicanze cliniche associate alla condizione diabetica, che sulla spesa sostenuta dal sistema sanitario per la cura e l’assistenza dei pazienti presi in carico per diabete.” “Lo studio EFFICIENT è stato condotto in due importanti realtà nazionali, una al Nord (Lombardia) e una al Sud (Sicilia) - sottolinea il dott. **Matteo Franchi**, dell’Università Bicocca di Milano e Responsabile dell’analisi dei dati -. La popolazione di riferimento ammonta a oltre 15 milioni di italiani pari a quasi un quarto di tutti gli abitanti della Penisola. I risultati emersi sono estremamente interessanti e dimostrano chiaramente che, rispetto alle terapie tradizionali a base di sulfanilurea e/o glinidi, l’uso dei farmaci innovativi comporta un vantaggio per i pazienti riducendone il rischio di decesso e ospedalizzazione per eventi cardiovascolari maggiori compreso tra il 25% e il 36%. Inoltre, il maggior costo dei farmaci innovativi risulta compensato dalla riduzione della spesa per ospedalizzazione, comportando in tal modo una riduzione totale dei costi sostenuti dal servizio sanitario. In sintesi, dallo studio emerge che l’uso in seconda linea di questi farmaci innovativi comporta vantaggi sia per i pazienti che per il servizio sanitario.”

“Anche in Friuli Venezia Giulia abbiamo già avviato indagini simili sulla popolazione diabetica e ci hanno fornito chiare indicazioni sui benefici clinici raggiunti e sul positivo impatto economico delle nuove terapie del diabete - sottolinea il dott. **Stefano Palcic**, Responsabile della Farmaceutica convenzionata e per conto dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina -. Le evidenze generate mostrano come una corretta analisi dei dati può contribuire a supportare e orientare le decisioni di politica sanitaria sia a livello locale che nazionale e fornire informazioni utili sui medicinali nell’interesse della salute dei pazienti che li assumono”. “L’incidenza del diabete risulta in costante crescita in Italia e di conseguenza anche tutte le problematiche collegate alla patologia - conclude il dott. **Gerardo Medea**, Responsabile Nazionale Area Metabolica della SIMG-Società Italiana Medicina Generale -. Circa un terzo dei pazienti attualmente viene seguito solo dal medico di medicina generale. Questo nostro ruolo è stato in parte rafforzato dalla pandemia che ha reso più difficile l’accesso alle strutture sanitarie ospedaliere. Dopo un’importante decisione dell’Agenzia del Farmaco da quasi un anno anche il medico di famiglia può prescrivere farmaci innovativi come gli inibitori del SGLT-2, gli agonisti recettoriali del GLP-1 e gli inibitori del DPP-4. Siamo assolutamente convinti che la medicina del territorio e le cure primarie abbiamo le competenze per farsi sempre più carico della gestione di malati diabetici”.

**Intermedia**

**Ufficio Stampa**

**intermedia@intermedianews.it**

**Tel. 030-226105; 3487637832**