

# PERSISTENZA DEL BUON COMPENSO GLICEMICO A TRE ANNI DAL PARTO IN DONNE CON DIABETE PREGRAVIDICO: EFFICACIA DELLA TERAPIA INSULINICA SOTTOCUTANEA CONTINUA (CSII) DURANTE LA GRAVIDANZA

Egiziano C, Rapisarda V, Tumminia A, Insalaco F, Sciacca L, Tomaselli L.



Dip. Biomedicina Clinica e Molecolare, Università di  
Catania - Az. Ospedaliera Garibaldi Nesima, Catania

## INTRODUZIONE

Diversi studi (DCCT, 1993; UKPDS, 1998;) hanno dimostrato che:

- un controllo glicemico ottimale ritarda l'insorgenza e rallenta l'evoluzione delle complicanze del diabete;

Una recente metanalisi (Pickup J. 2008) mette in risalto come:

- la terapia insulinica sottocutanea continua tramite microinfusore (CSII) è più efficace della terapia multi-iniettiva (MDI) nel permettere di raggiungere un buon controllo glicemico nel tempo.

## INTRODUZIONE

- Prima e durante la gravidanza è particolarmente importante raggiungere e mantenere un controllo glicometabolico ottimale, per ridurre il rischio di complicanze materne e fetali/neonatali
- La programmazione della gravidanza e la gravidanza stessa per la donna diabetica sono periodi di grande motivazione che consentono di raggiungere obiettivi glicemici ottimali, sia con CSII che con MDI
- Il controllo glicemico risulta invece non soddisfacente dopo il parto a causa delle modifiche dello stile di vita e della cessazione della motivazione.

# FINALITÀ DELLO STUDIO

Valutare se la terapia insulinica con microinfusore può aiutare la donna a mantenere un ottimo compenso per un lungo periodo anche dopo la conclusione della gravidanza.

# PAZIENTI E METODI

- Sono state valutate retrospettivamente 16 donne con diabete mellito di tipo 1:
  - *8 donne in terapia con MDI*
  - *8 donne in terapia con CSI*
- Abbiamo confrontato il grado di controllo glicemico nel periodo pregravidico (5-6 mesi), durante la gravidanza (8-9 mesi), 1, 2 e 3 anni dopo il parto
- Follow-up: ogni quattro settimane nel periodo pregravidico, ogni due settimane durante la gravidanza e ogni otto settimane nel periodo successivo

## CARATTERISTICHE DELLE DONNE NEL PERIODO PREGRAVIDICO

	MDI	CSII	P
ETÀ (anni)	26.1±7.3	31.2±3.2	0.1
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	24.6±2.9	25.4±2	0.5
PESO (kg)	62.3±8.9	63.2±2	0.7
DURATA MALATTIA (anni)	13±8	11.5±5	0.6
HbA1c (%)	7.3±0.8	6.7±0.6	0.09
FABBISOGNO INSULINICO (U.I/die)	37.3±10.2	38.1±7.2	0.5

I dati sono espressi come media±DS; BMI: Body Mass Index

## RISULTATI

### HbA1c, GLICEMIE MEDIE E FABBISOGNO INSULINICO NEL PERIODO GRAVIDICO NEL GRUPPO MDI E NEL GRUPPO CSII

	MDI	CSII	P
HbA1c (%)	6.6±0.5	6±1	0.2
Glicemie medie (mg/dl)	134±28	127±15	0.5
Fabbisogno Insulinico (U.I./die)	44.8±16	43±11	0.7

I dati sono espressi come media±DS

## HBA1C, FABBISOGNO INSULINICO, PESO E BMI NEL GRUPPO MDI PRIMA DELLA GRAVIDANZA E 1-2-3 ANNI DAL PARTO

	PreG	12 mesi	P	24 mesi	P	36 mesi	P
<b>HbA1c (%)</b>	<b>7.3±0.8</b>	<b>8.1±1.1</b>	<b>0.1</b>	<b>8.3±0.9</b>	<b>&lt;0.05</b>	<b>8.5±1.1</b>	<b>&lt;0.05</b>
<b>Fabb. Insulinico (U.I/die)</b>	<b>37.3±10.2</b>	<b>42.8±10.2</b>	<b>0.09</b>	<b>45.1±12</b>	<b>0.01</b>	<b>47.1±14.7</b>	<b>0.05</b>
<b>Peso (kg)</b>	<b>62.3±8.9</b>	<b>66.3±9.2</b>	<b>0.09</b>	<b>66.4±9.5</b>	<b>0.2</b>	<b>64.6±8.5</b>	<b>0.4</b>
<b>BMI (kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>24.6±2.9</b>	<b>26.3±2.9</b>	<b>0.09</b>	<b>26.4±3.8</b>	<b>0.2</b>	<b>25.8±3.5</b>	<b>0.3</b>

P vs. PreGravidico



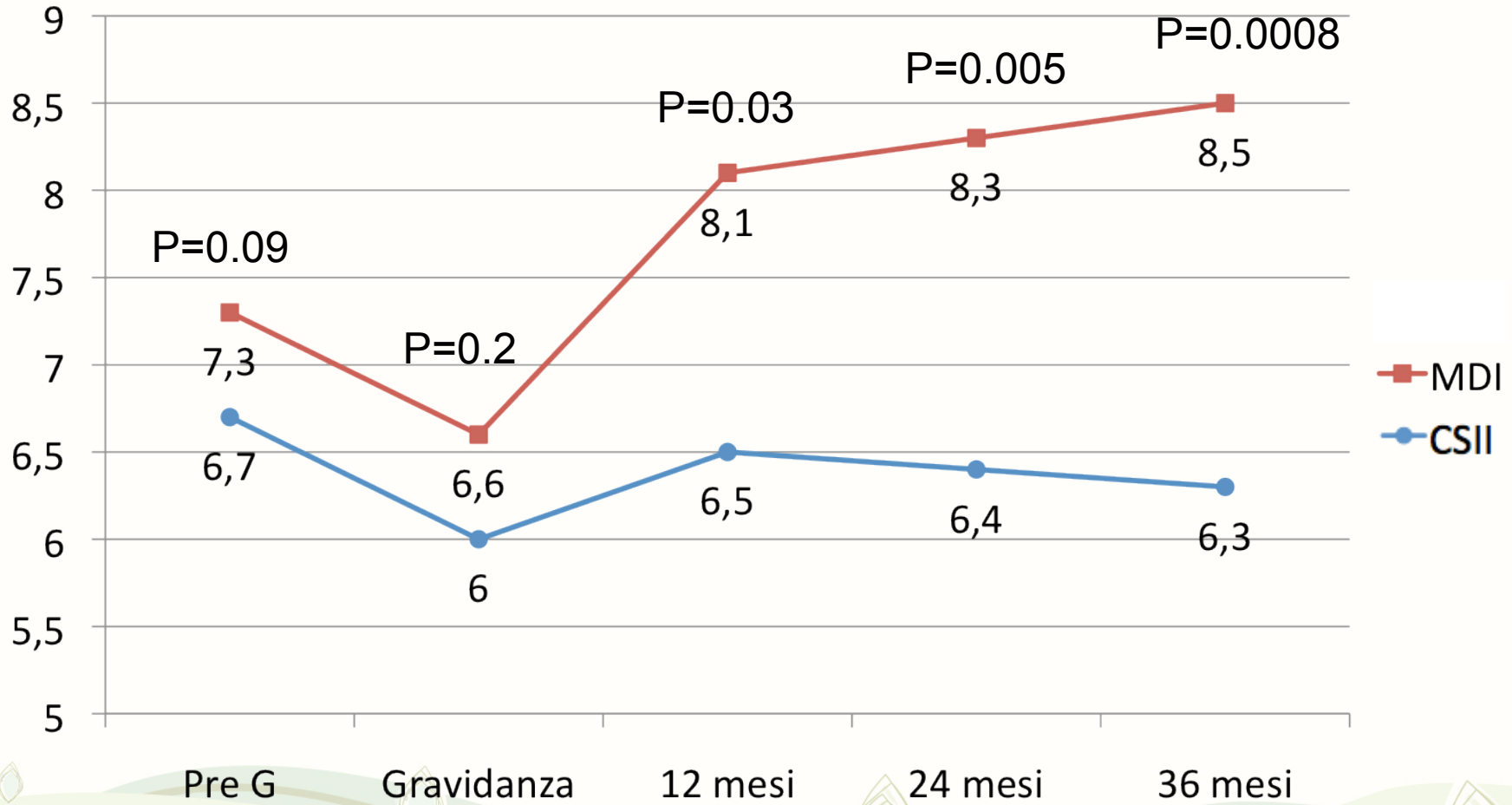
## HBA1C, FABBISOGNO INSULINICO, PESO E BMI NEL GRUPPO CSII PRIMA DELLA GRAVIDANZA E 1-2-3 ANNI DAL PARTO

	PreG	12 mesi	P	24 mesi	P	36 mesi	P
HbA1c (%)	6.7±0.6	6.5±1.2	0.7	6.4±0.7	0.1	6.3±0.6	0.02
Fabbisogno Insulinico (U.I/die)	37.4±7.4	40.5±8.4	0.2	46.6±10	0.1	47.1±10	0.08
Peso (kg)	63.2±8.4	64.7±7.1	0.2	67.6±11	0.09	68.9±10.8	0.02
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	25.3±2.2	26±2.3	0.1	27±3	0.01	27.8±3.5	0.01

P vs. PreGravidico

# CONFRONTO EMOGLOBINA GLICATA GRUPPO MDI vs. CSII

HbA1c%



# CONCLUSIONI

- Nel periodo gravidico tutte le donne hanno raggiunto e mantenuto un buon controllo glicemico
- Dopo il parto il compenso glicemico peggiora progressivamente in tutte le donne MDI
- Il gruppo in trattamento con terapia insulinica sottocutanea continua ha mantenuto un controllo glicemico stabile per tutti i tre anni dopo il parto

XVIII  
CONGRESSO  
NAZIONALE  
25|28 MAGGIO 2011

Rossano Calabro  
Complesso Nausica - Itaca  
c.da Zolfara, 1 - 87067, Rossano (CS)



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!