



ANALISI DI BUSINESS INTELLIGENCE:
FOTOGRAFIA DEI PAZIENTI CON DIABETE TIPO 2 TRATTATI CON ANALOGHI DEL
GLP1 E MODALITÀ D'INTENSIFICAZIONE TERAPEUTICA
REPORT RISULTATI



Awarded "One of the Ten Most Disruptive Technologies" by MIT Sloan



Recognized by Gartner as Cool Vendor in #AI Core Tech for 2020.

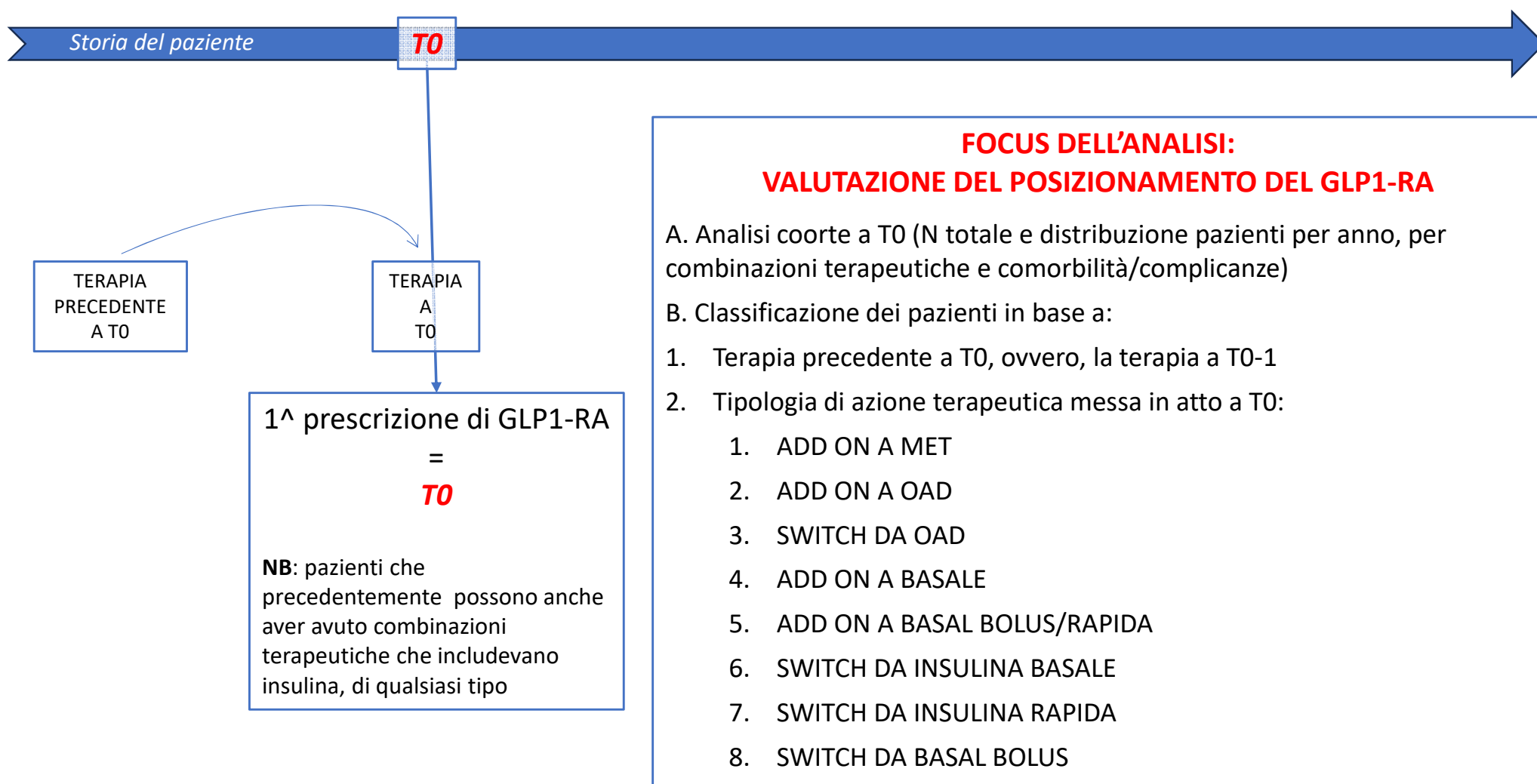
Obiettivi dello studio

L'OBIETTIVO PRIMARIO DELLO STUDIO E' LA VALUTAZIONE DELLE DIVERSE STRATEGIE DI INTENSIFICAZIONE TERAPEUTICA E I RELATIVI OUTCOME, IN REAL LIFE, NEI SOGGETTI CON DIABETE TIPO 2 IN TERAPIA CON GLP1-RA

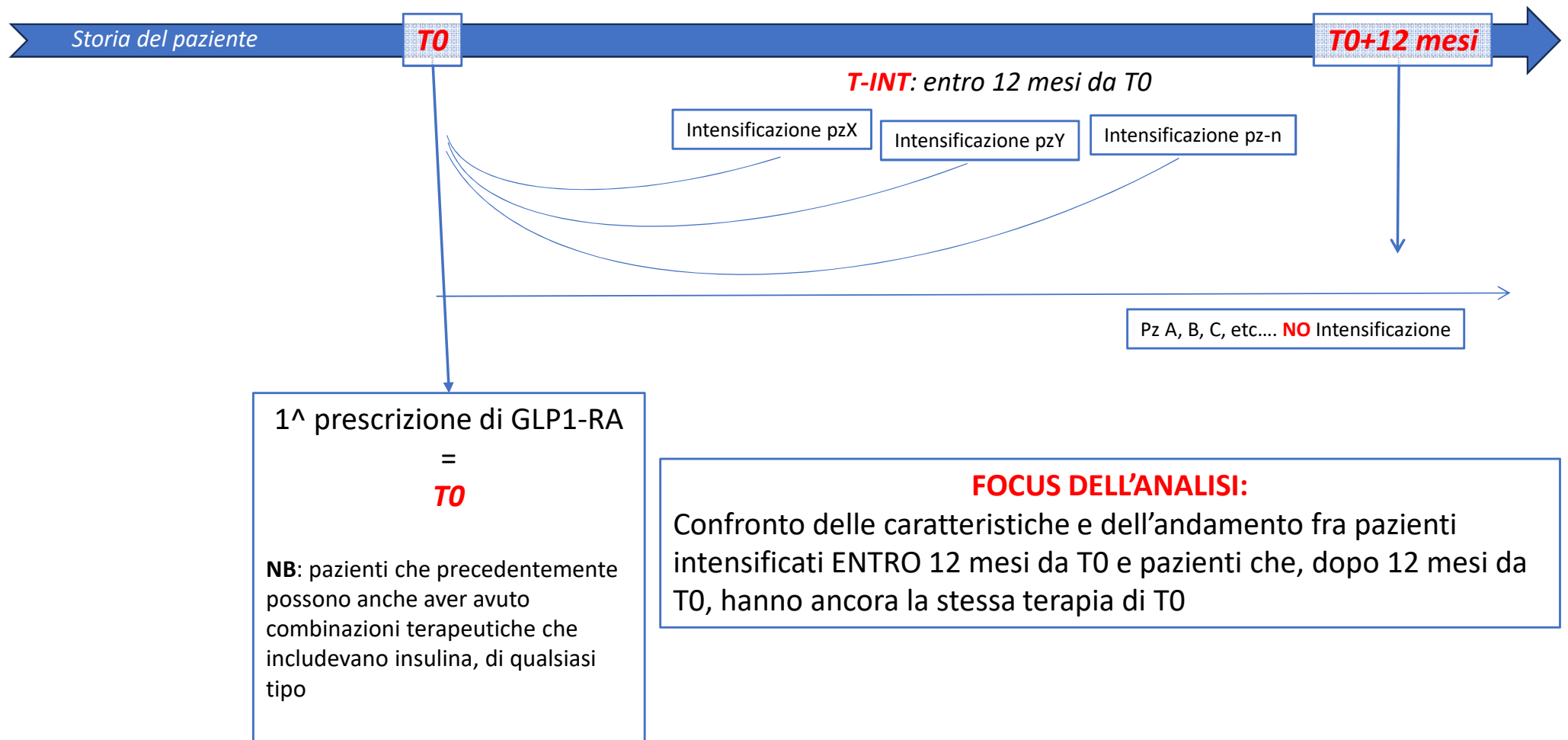
LO STUDIO, OLTRE ALL'OBIETTIVO PRIMARIO, HA COMPRESO DIVERSE SOTTOANALISI:

- 1. FOTOGRAFIA AL BASELINE:** soggetti in terapia con GLP1-RA nel database AMD (numerosità, distribuzione negli anni, terapie di associazione);
- 2. ANALISI DELLE TERAPIE DI PROVENIENZA E DEL POSIZIONAMENTO CLINICO DEL GLP1-RA:** add on a metformina, add on ad altro ipoglicemizzante orale, switch da ipoglicemizzante orale (OAD), add on a insulina basale, add on a insulina rapida o basal-bolus, switch da insulina basale, switch da insulina rapida, switch da basal-bolus;
- 3. ANALISI DELLA SITUAZIONE ENTRO 12 MESI DALL'INIZIO DELLA TERAPIA CON GLP1-RA:** confronto tra due sottopopolazioni (i soggetti che ad un anno dall'avvio della terapia con GLP1-RA non hanno subito alcuna intensificazione terapeutica e quelli che sono stati intensificati entro 12 mesi), con valutazione di parametri quali età, sesso, durata di malattia, BMI, HbA1c, glicemia a digiuno, presenza di complicanze e terapie di associazione, misurati al baseline e dopo 12 mesi o al momento dell'intensificazione;
- 4. ANALISI DELLE DIFFERENTI STRATEGIE D'INTENSIFICAZIONE E DELLE TEMPISTICHE DI INTENSIFICAZIONE:** aggiunta di OAD, aggiunta di insulina basale, aggiunta di insulina rapida, sostituzione con insulina basale, passaggio a insulina/GLP1 in fixed combination, sostituzione con insulina rapida o basal-bolus;
- 5. ANALISI DELL'EFFICACIA DELLE DIVERSE STRATEGIE D'INTENSIFICAZIONE:** valutazione a 6 e 12 mesi dall'intensificazione terapeutica dei seguenti parametri: glicata, glicemia a digiuno e peso, raggiungimento dei target (% di soggetti con HbA1c <7% e >8%) e dosaggi insulinici.

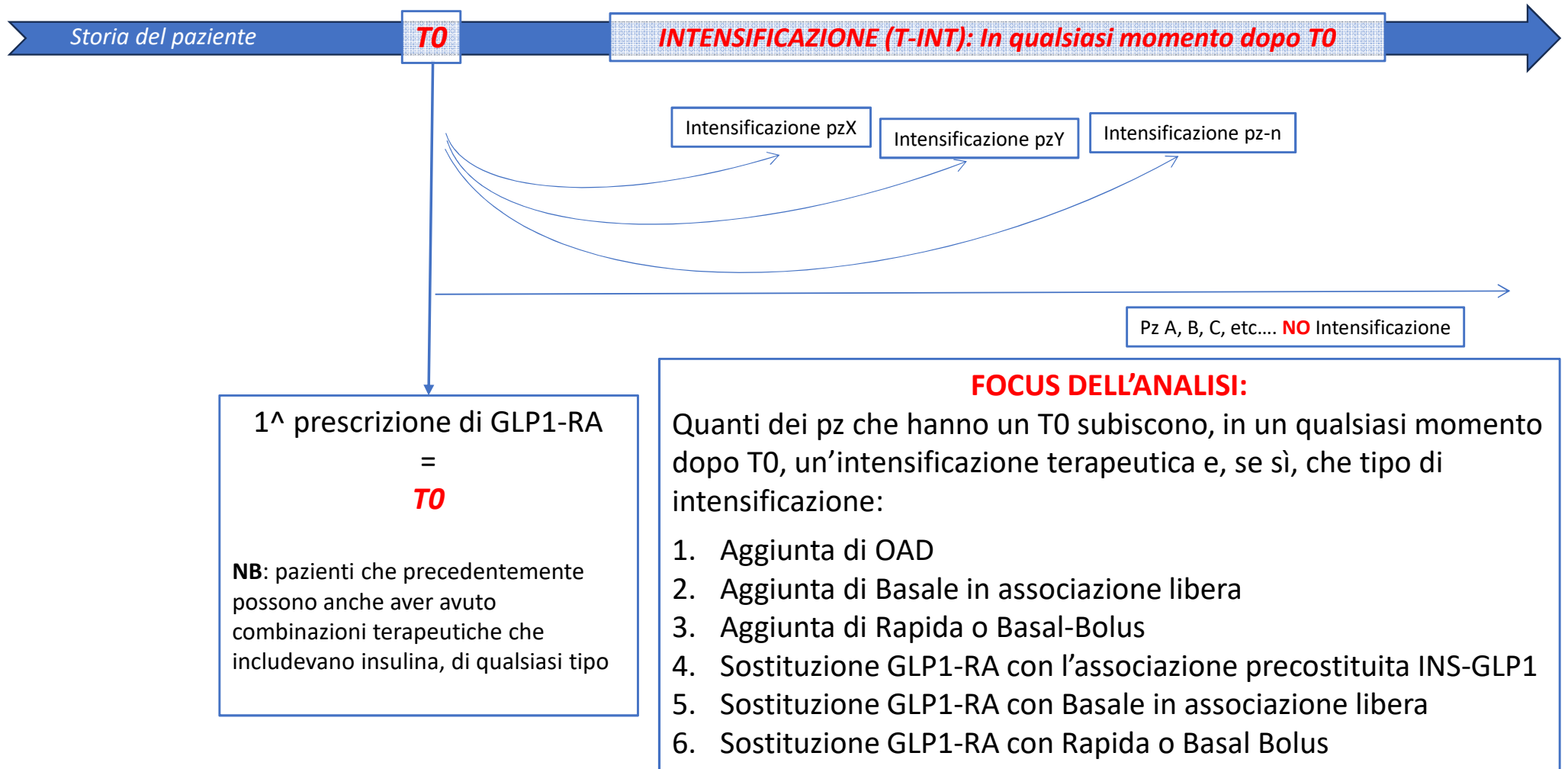
SCHEMA: ANALISI DELLE TERAPIE DI PROVENIENZA E DEL POSIZIONAMENTO CLINICO



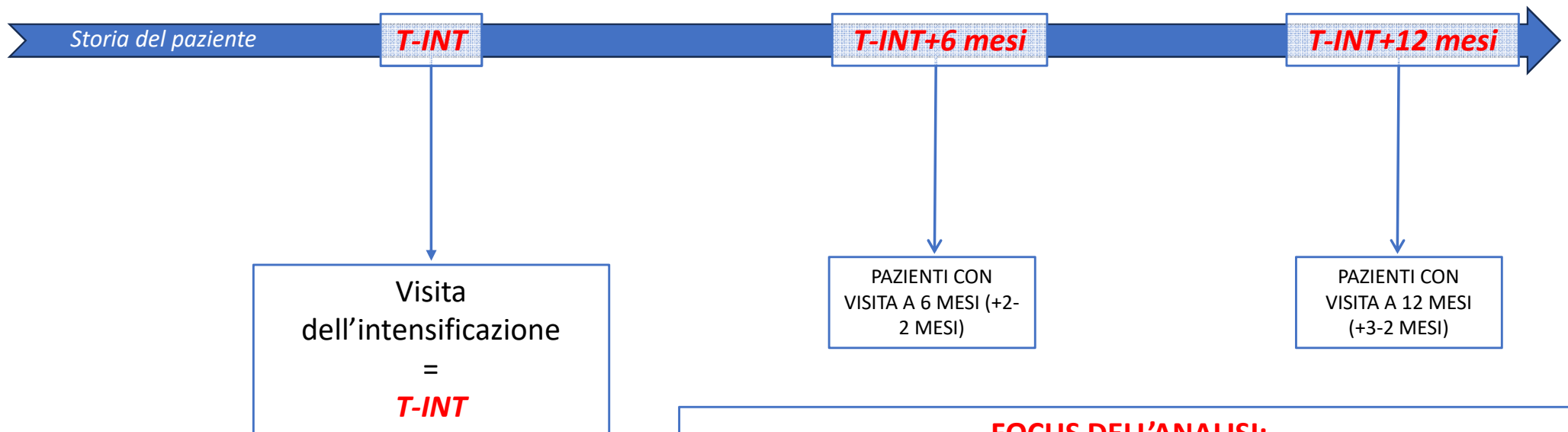
SCHEMA: ANALISI DELLA SITUAZIONE ENTRO 12 MESI DA INIZIO TERAPIA CON GLP1-RA



SCHEMA: ANALISI STRATEGIE D'INTENSIFICAZIONE



SCHEMA: ANALISI SU EFFICACIA DELLE DIVERSE STRATEGIE D'INTENSIFICAZIONE

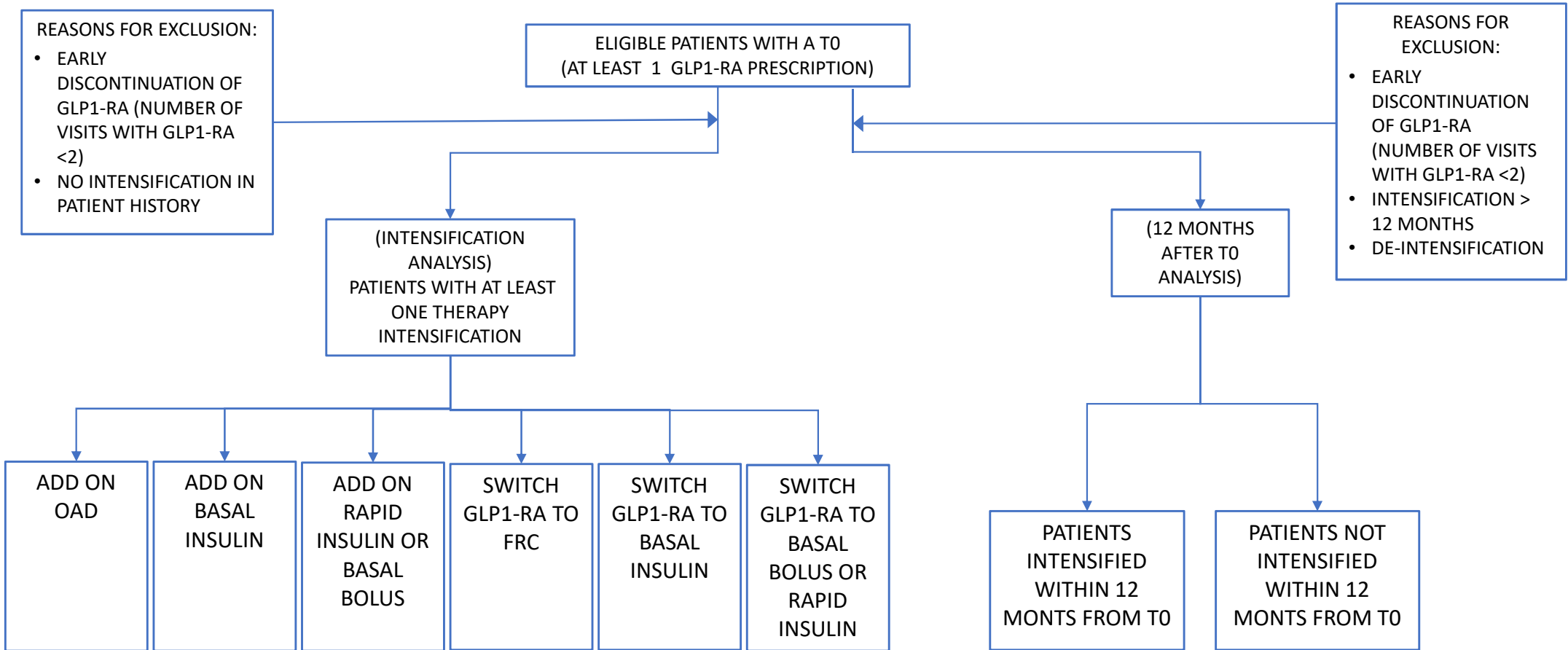


FOCUS DELL'ANALISI:

Per i gruppi di pazienti intensificati in base alle 6 tipologie indicate precedentemente, vengono analizzati dei parametri per la valutazione dell'efficacia della terapia:

- Dopo 6 mesi dall'intensificazione (no stima, ma visita effettiva a 6 mesi (+2 - 2 mesi))
- Dopo 12 mesi dall'intensificazione (no stima, ma visita effettiva a 12 mesi (+3 - 2 mesi))

DISEGNO DELLO STUDIO

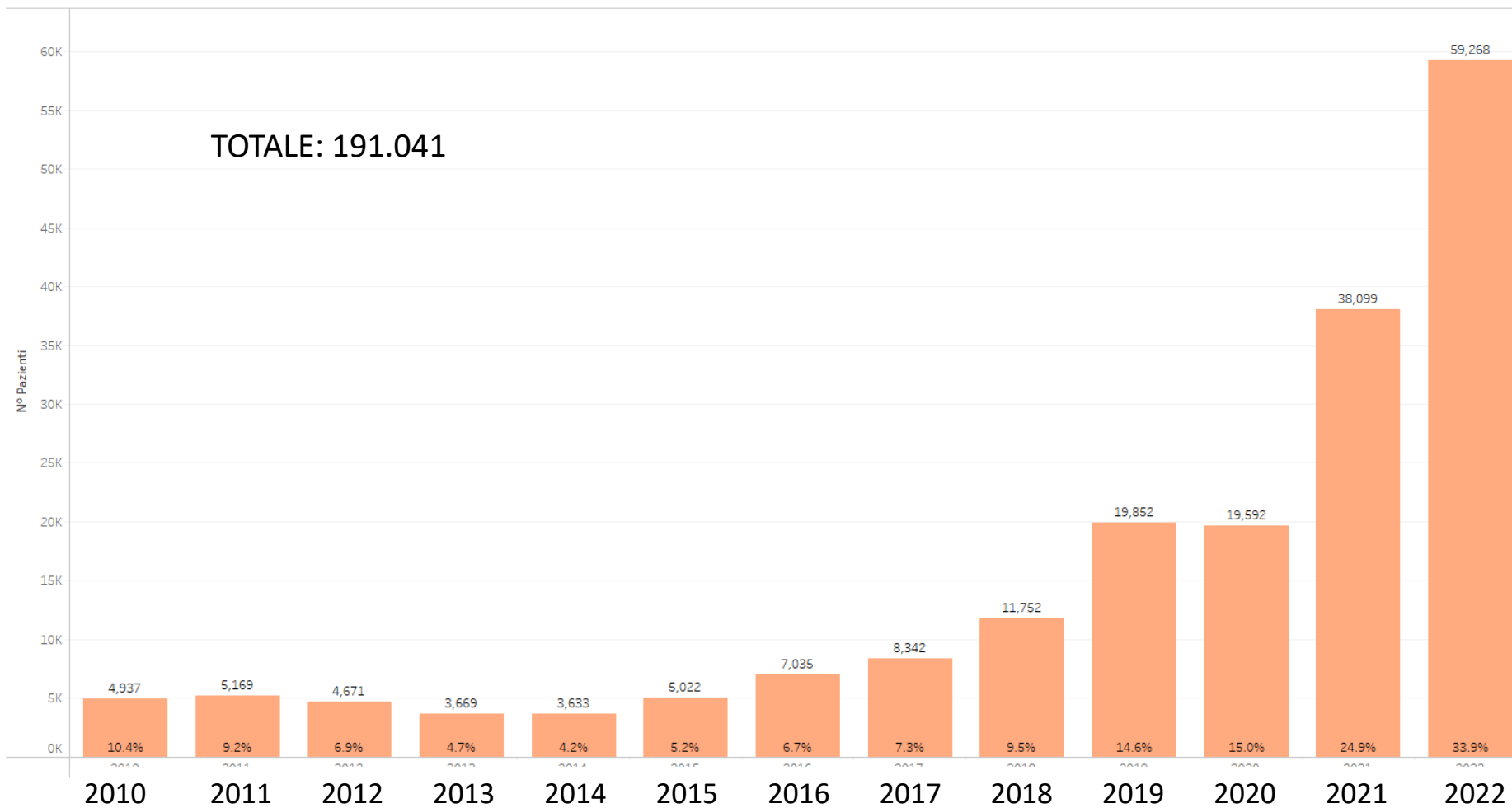


FOTOGRAFIA AL BASELINE:

soggetti in terapia con GLP1-RA nel database AMD
(numerosità, distribuzione negli anni, terapie di associazione)

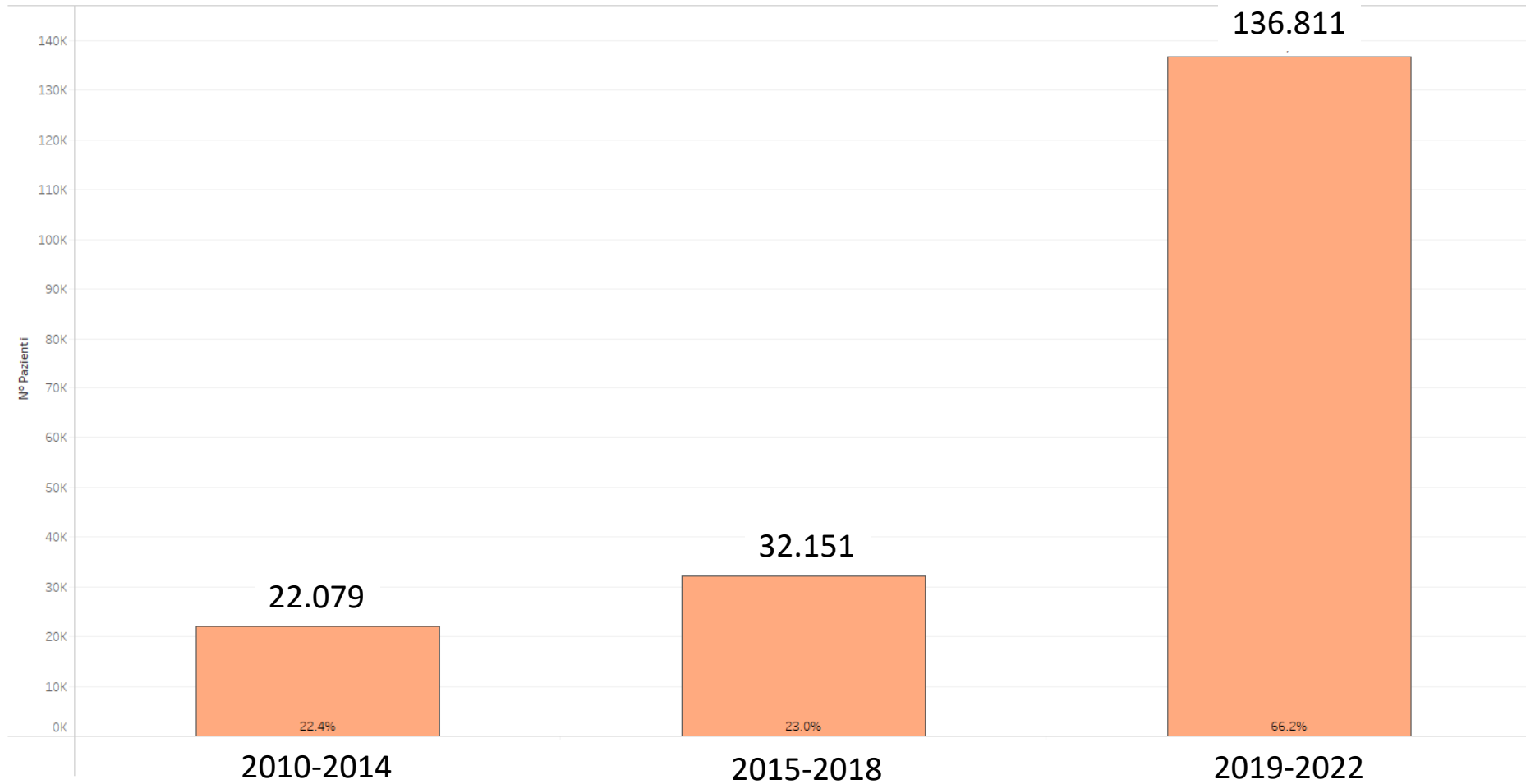
Numerosità della popolazione in esame

Pazienti con almeno una prescrizione di GLP-1 (T0)

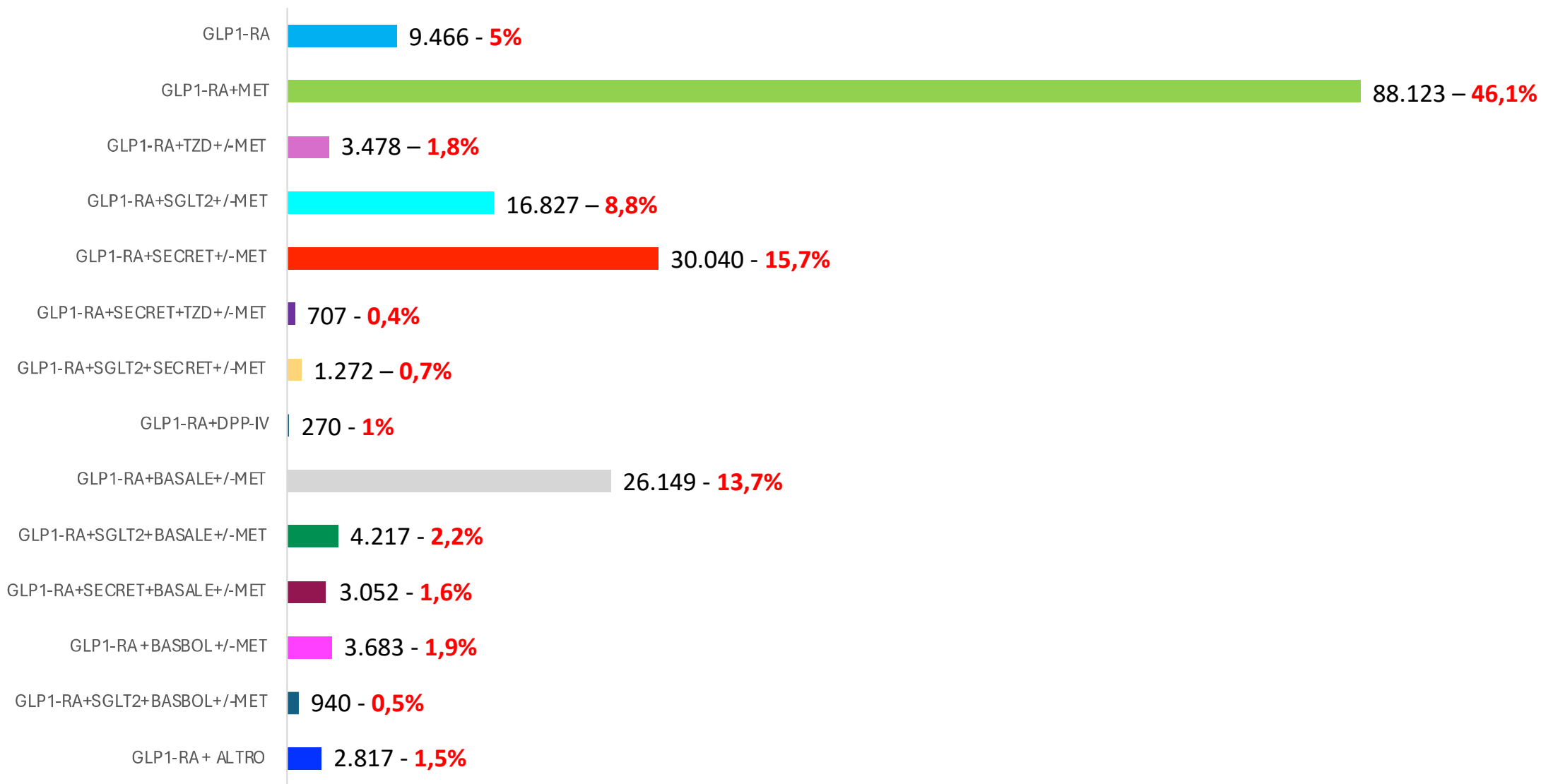


Numerosità della popolazione in tre diversi blocchi temporali

Pazienti con almeno una prescrizione di GLP-1 (T0) per blocchi temporali



Terapie di associazione con GLP1-RA

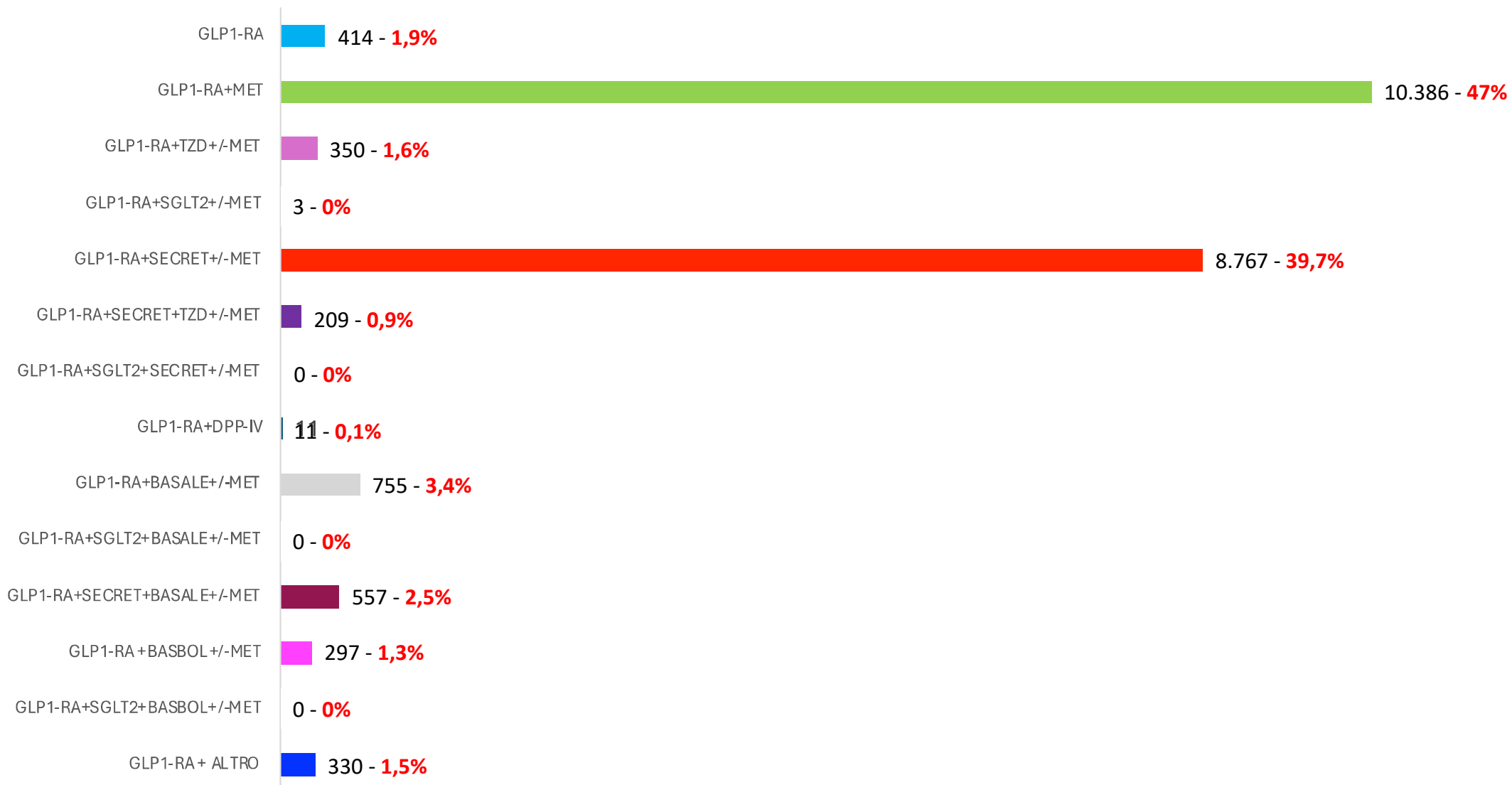


Terapie di associazione: cambiamenti nel tempo

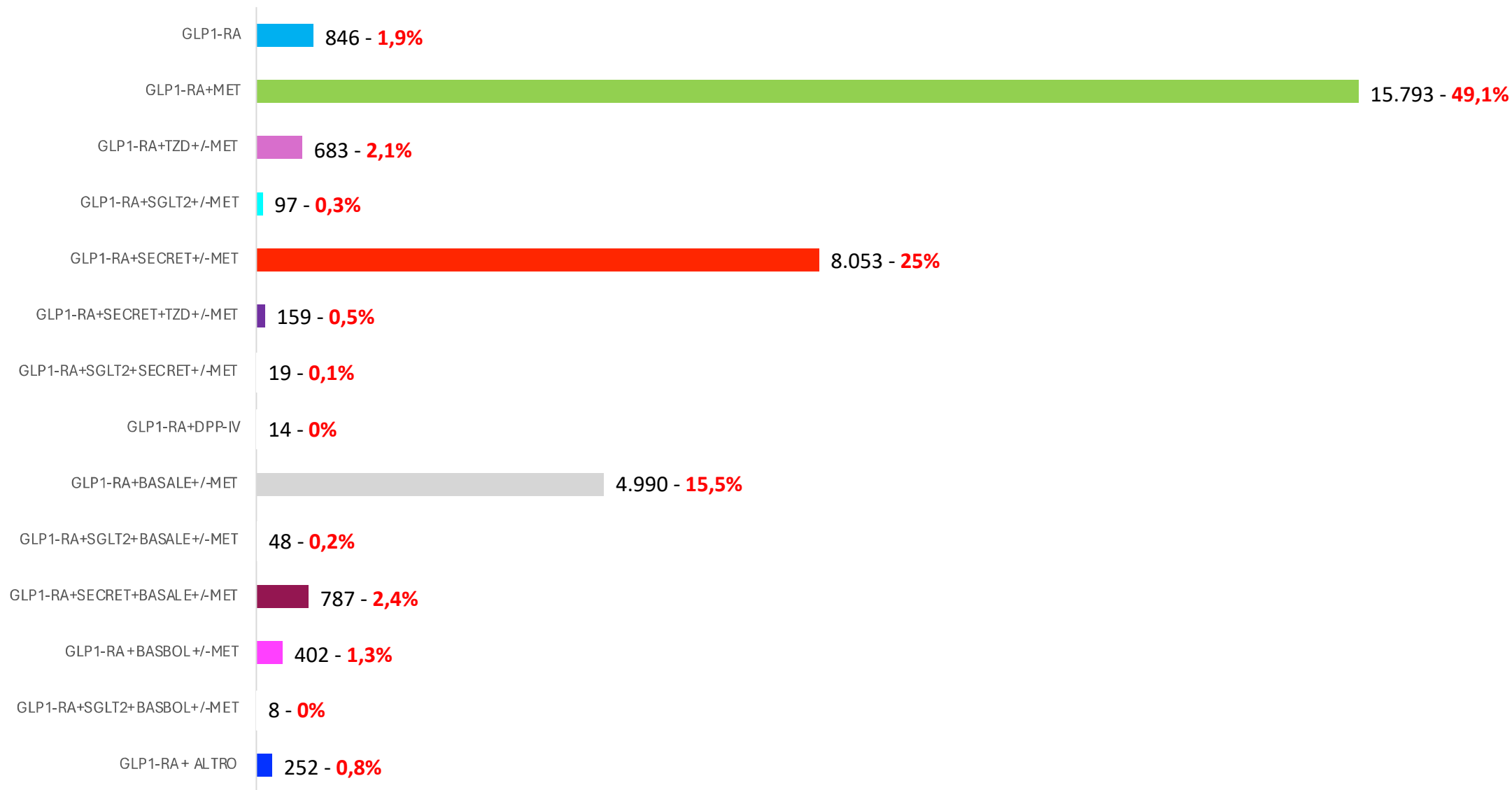
Terapie di associazione in tre diversi blocchi temporali:

- 2010 – 2014
- 2015 – 2018
- 2019 - 2022

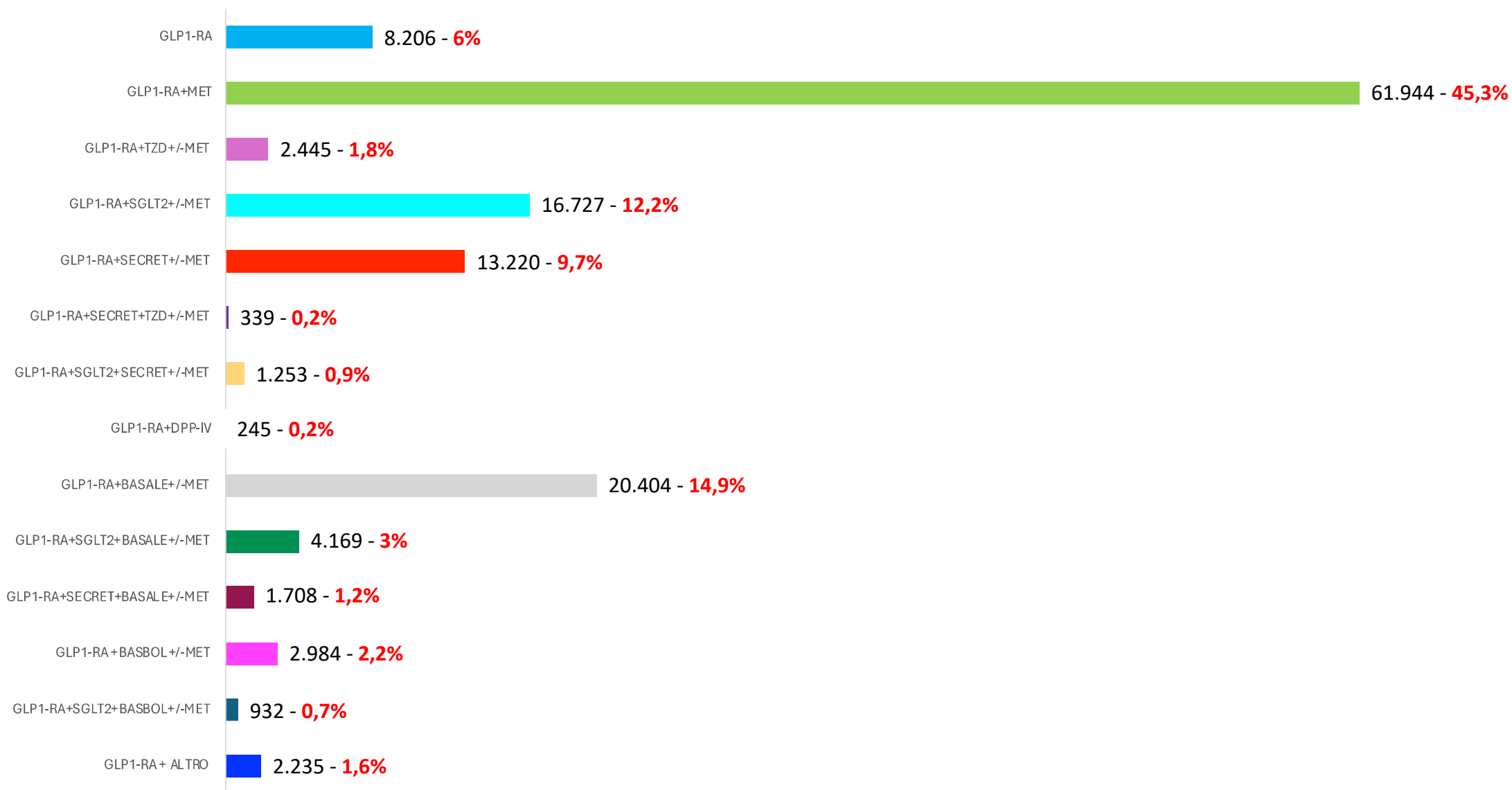
Terapie di associazione con GLP1-RA prescritte dal 2010 al 2014



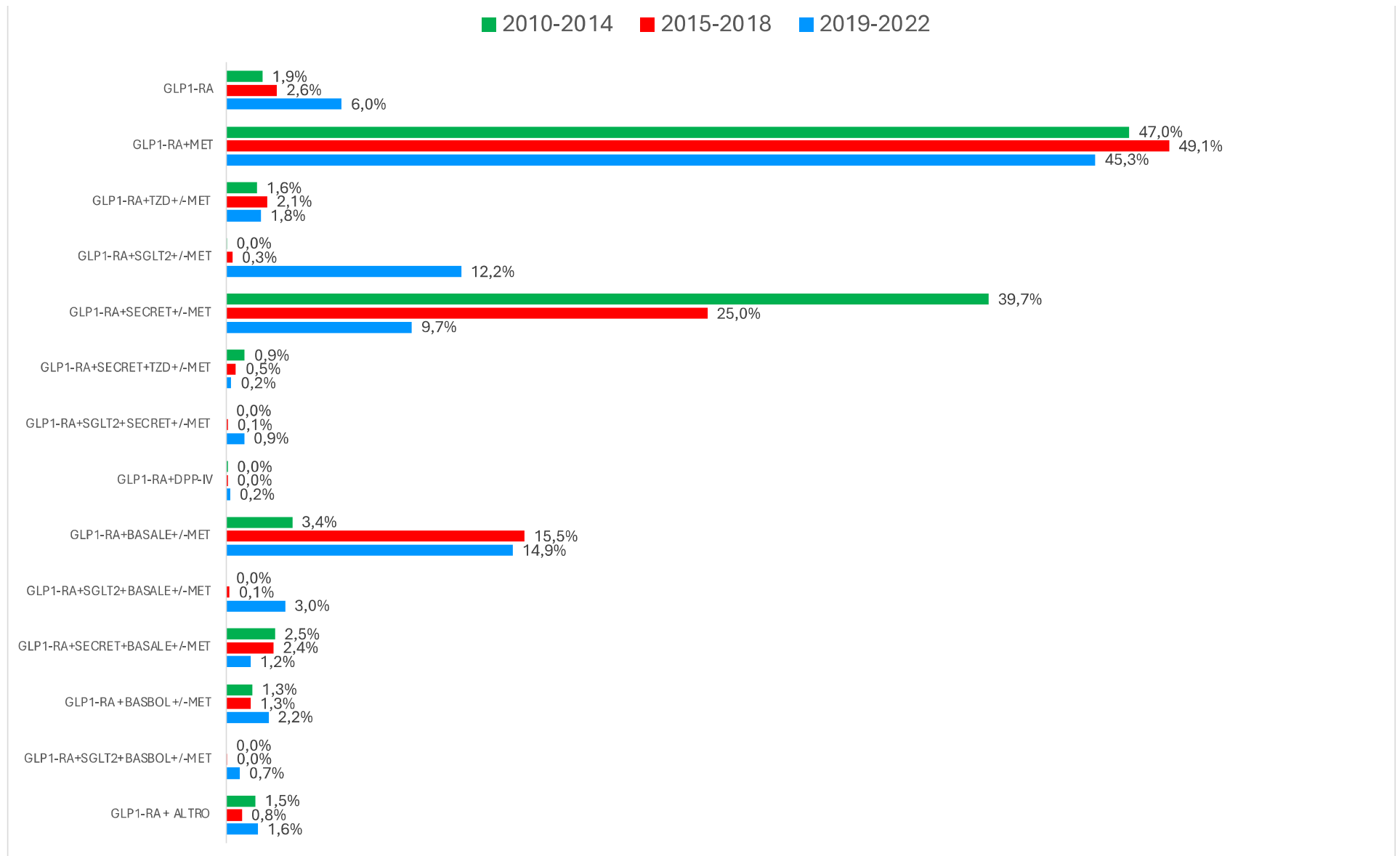
Terapie di associazione con GLP1-RA prescritte dal 2015 al 2018



Terapie di associazione con GLP1-RA prescritte dal 2019 al 2022



% combinazioni terapie per i 3 range temporali: 2010-2014, 2015-2018, 2019-2022



ANALISI DELLE TERAPIE DI PROVENIENZA E DEL POSIZIONAMENTO CLINICO DEL GLP1-RA AL BASELINE

Individuazione delle seguenti tipologie di posizionamento: add on a MET, add on ad altro OAD, switch da OAD, add on a insulina basale, add on a insulina rapida o basal bolus, switch da insulina basale, switch da insulina rapida, switch da basal bolus

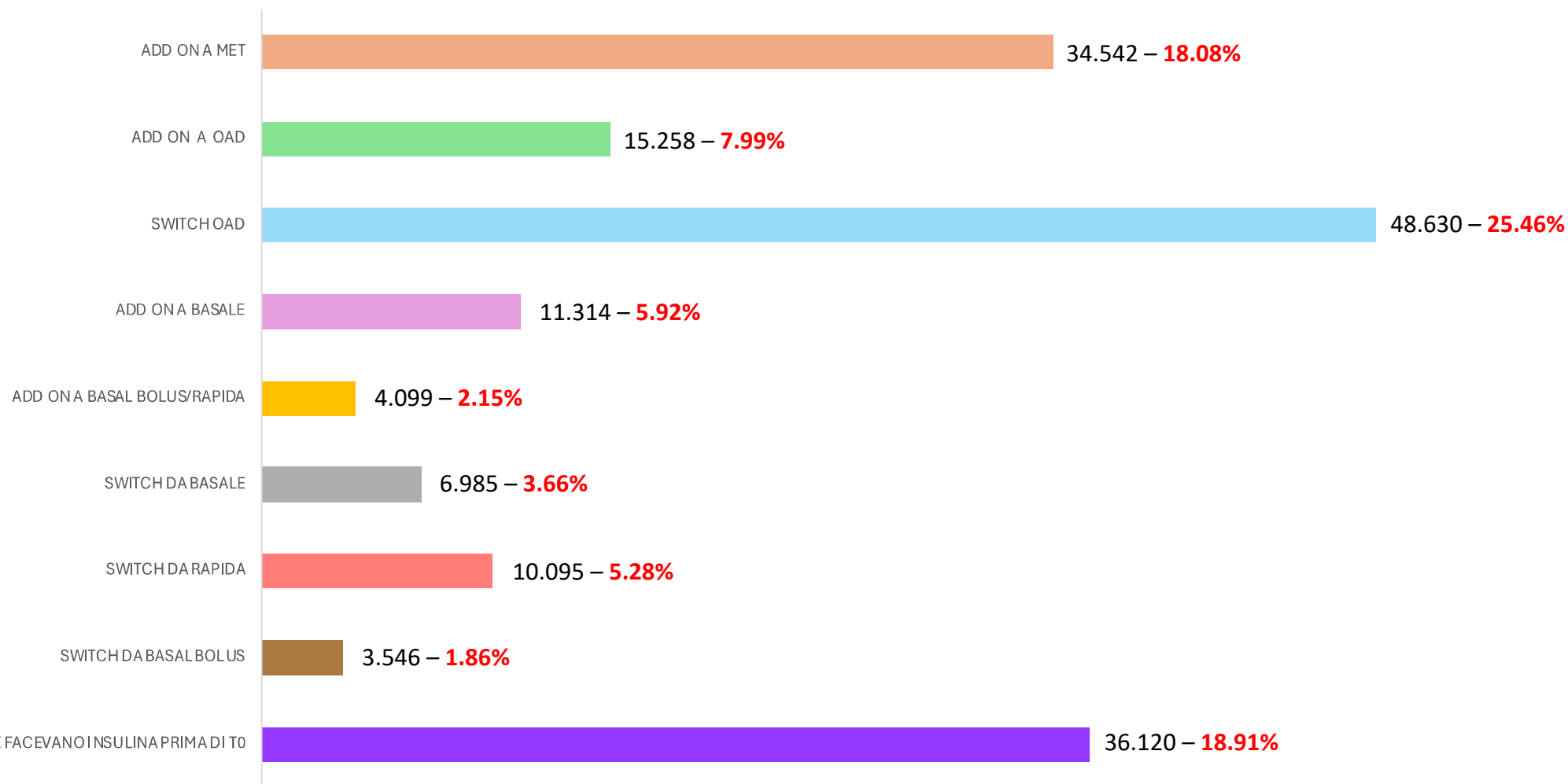
POPOLAZIONE TOTALE (TUTTI I PAZIENTI CON ALMENO UNA PRESCRIZIONE DI GLP1-RA): PRESCRIZIONE A T0

	N	% SU TOTALE PZ A T0
ADD ON A MET	34,542	18.08%
ADD ON A OAD	15,258	7.99%
SWITCH OAD	48,630	25.46%
ADD-ON A BASALE	11,314	5.92%
ADD-ON A BASAL BOLUS/RAPIDA	4,099	2.15%
SWITCH DA BASALE	6,985	3.66%
SWITCH DA RAPIDA	10,095	5.28%
SWITCH DA BASAL BOLUS	3,546	1.86%
PAZIENTI CHE FACEVANO INSULINA PRIMA DI T0	36,120	18.91%

Terapia N/D a T0-1 27.3%

INSGLP1 a T0-1 1.0%

DISTRIBUZIONE DELLE TERAPIE DI PROVENIENZA AL BASELINE



Fotografia dei soggetti in terapia con GLP1-RA nel database AMD: SINTESI

- Negli anni il numero dei pazienti a cui è stato prescritto un analogo del GLP-1 è progressivamente aumentato, con un notevole aumento negli ultimi due anni 2021-2022
- Nei primi anni il GLP1-RA era prevalentemente associato a metformina (nel 47% dei casi) o a sulfoniluree con o senza metformina (40% circa dei soggetti)
- Nell'ultimo quadriennio è rimasta pressochè costante la % dei soggetti con GLP1-RA associato a sola metformina (45%), si è ridotta drasticamente l'associazione con secretagoghi (meno del 10%) e sono aumentate le combinazioni con l'insulina basale (15%) e con gli SGLT2i (12% in combinazione, un altro 3% anche con insulina basale)
- Il GLP1-RA è stato posizionato in modo molto variegato in *real life*: nella maggior parte dei casi al posto di un altro ipoglicemizzante orale (verosimilmente sulfoniluree) nel 25% dei casi e in add-on a metformina nel 18%, ma anche in soggetti più complessi, già in terapia insulinica
- Il GLP1-RA è stato avviato in quasi il 20% dei casi in pazienti che facevano già insulina e nell'11% dei casi l'insulina è stata sospesa

ANALISI DELLA SITUAZIONE ENTRO 12 MESI DA INIZIO TERAPIA CON GLP1-RA

Confronto tra i soggetti che ad un anno dall'avvio della terapia con GLP1-RA non hanno subito alcuna intensificazione terapeutica e i soggetti che sono stati intensificati entro 12 mesi con valutazione di parametri quali età, sesso, durata di malattia, BMI, HbA1c, glicemia a digiuno, presenza di complicanze e terapie di associazione, misurati al baseline e dopo 12 mesi o al momento dell'intensificazione

Valutazione a 12 mesi dall'avvio della terapia con GLP1-RA

Suddivisione in due sottopopolazioni

- **'NON INTENSIFICATI ENTRO 12 MESI'**
- **'INTENSIFICATI ENTRO 12 MESI'**

NB: Per valutare l'eventuale intensificazione, i pazienti devono avere almeno 2 visite consecutive in cui viene mantenuta la terapia con GLP1-RA (quindi, come minimo, terapia con GLP-1 alle visite T0 e T0+1); i pazienti per cui non è più presente il GLP1 a T0+1 vengono eliminati dalla coorte, così da scartare tutti i drop-out e le interruzioni precoci per qualsiasi altro motivo e focalizzare così l'analisi su chiare logiche di scelta.

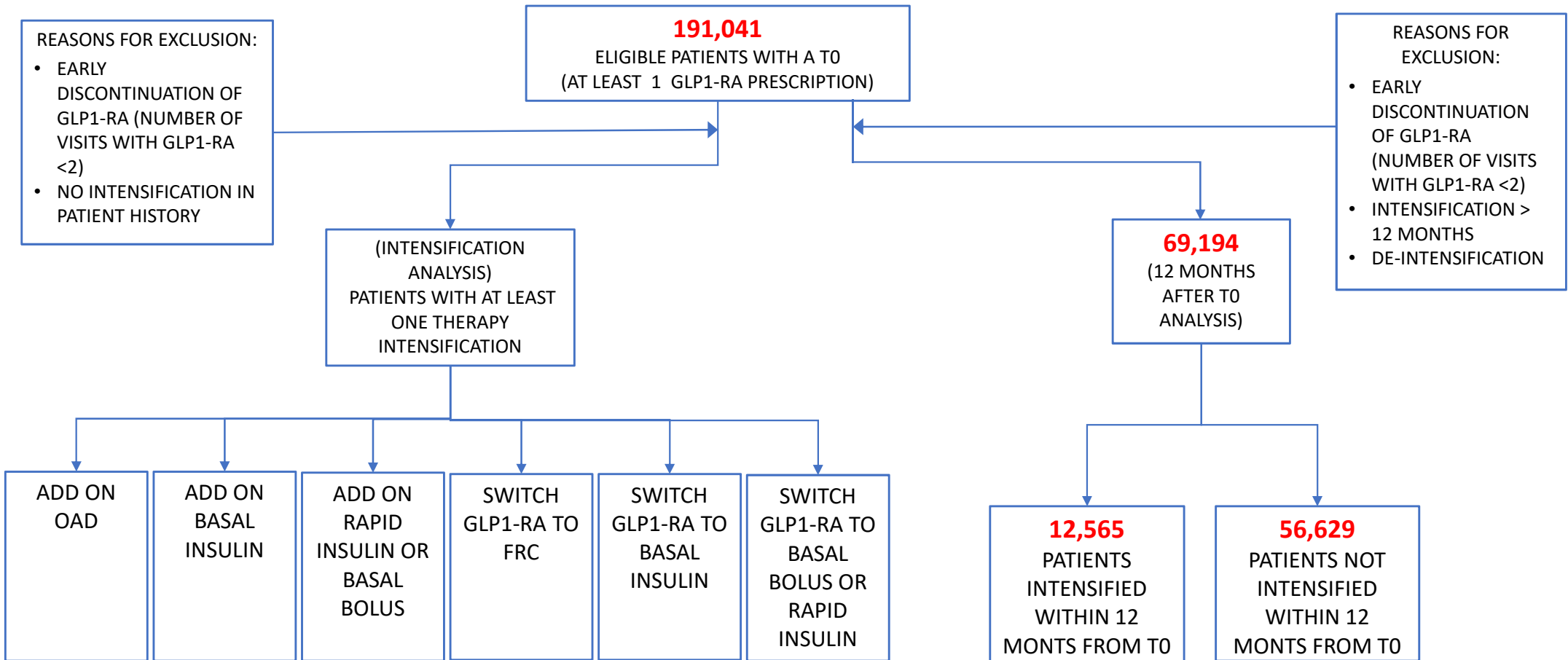
Per l'INTENSIFICAZIONE si prevedono 2 casistiche:

- AGGIUNTA DI ALTRI FARMACI ORALI O INSULINA AL GLP1-RA: pazienti con almeno 2 visite consecutive in terapia con GLP1-RA ed eventuale intensificazione terapeutica attraverso l'aggiunta di farmaci che può avvenire a partire dalla visita successiva alla prima prescrizione di GLP-1, quindi già dalla visita T0+1
- SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON INSULINA: pazienti con almeno 2 visite consecutive in terapia con GLP1-RA ed eventuale modifica terapeutica attraverso la sospensione del GLP1-RA e passaggio a qualsiasi tipo d'insulina. In questo caso vanno pertanto considerate almeno 3 visite, ovvero: 2 visite consecutive con presenza della terapia con GLP1-RA (T0 e T0+1) e, dalla terza visita in poi, cioè T0+2, l'eventuale sostituzione del GLP1-RA con l'insulina. I casi in cui la sospensione di GLP1-RA avvenga già a T0+1 vengono eliminati.



POPOLAZIONE IN ESAME PER QUESTA SOTTOANALISI: 69.194 PAZIENTI

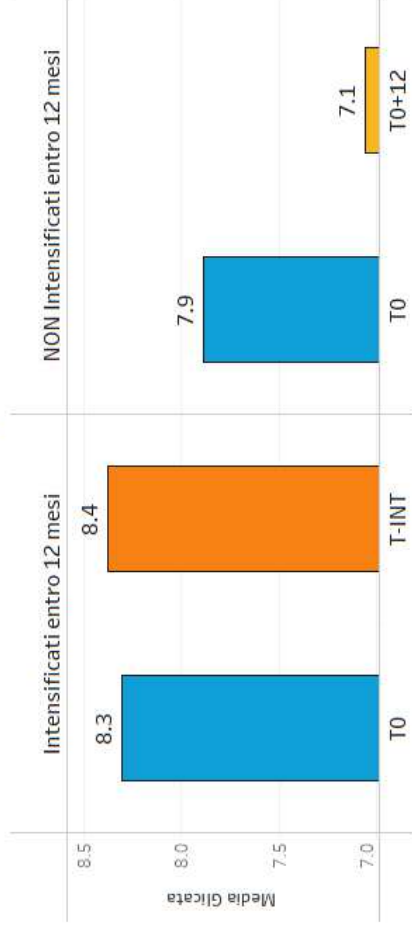
DISEGNO DELLO STUDIO



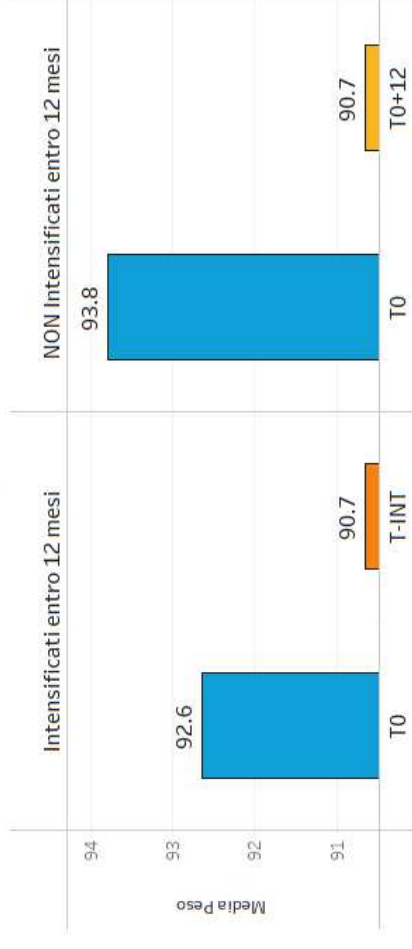
		Intensificati entro 12 mesi 12,565 18.2%		NON Intensificati entro 12 mesi 56,629 81.8%					
		Valori a T0		Valori a T-INT		Valori a T0		Valori a T0+12	
Glicemia a digiuno		174.0	± 52.1	175.1	± 55.9	161.5	± 48.6	137.8	± 38.7
Glicata		8.3	± 1.3	8.4	± 1.4	7.9	± 1.3	7.1	± 1.1
Peso		92.6	± 19.2	90.7	± 19.3	93.8	± 19.2	90.7	± 19.0
BMI		33.1	± 6.2	32.4	± 6.2	33.6	± 6.3	32.5	± 6.1
Età		63.3	± 10.1			63.1	± 9.8		
Durata di malattia		13.1	± 7.8			11.6	± 7.6		
Femmine		38.7%				41.9%			
Maschi		61.3%				58.1%			
BMI>30		66.0%		61.4%		69.8%		62.2%	

INT NON INT
 Data missing Peso 14.7% 22.6%
 Data missing BMI 15.0% 22.9%
 Data missing Durata di malattia 15.6% 20.6%

GLICATA



PESO



Intensificati entro 12 mesi

NON Intensificati entro 12 mesi

Da T0 a T-INT

Da T0 a T0+12 mesi

Δ Glicata

+0.07

Missing: 0.0%

-0.83

Missing: 0.0%

Δ Peso

-1.98

Missing: 14.7%

-3.14

Missing: 22.6%

POPOLAZIONE INTENSIFICATA ENTRO 12 MESI: PRESCRIZIONE A T0

	N	% SU TOTALE INTENSIFICATI
ADD ON A MET	1,439	11.45%
ADD ON A OAD	831	6.61%
SWITCH OAD	4,451	35.42%
ADD-ON A BASALE	859	6.84%
ADD-ON A BASAL BOLUS/RAPIDA	98	0.78%
SWITCH DA BASALE	679	5.40%
SWITCH DA RAPIDA	954	7.59%
SWITCH DA BASAL BOLUS	430	3.42%
PAZIENTI CHE FACEVANO INSULINA PRIMA DI T0	3,024	24.07%

Terapia N/D a T0-1 19.4%

INSGLP1 a T0-1 1.6%

POPOLAZIONE NON INTENSIFICATA ENTRO 12 MESI: PRESCRIZIONE A T0

	N	% SU TOTALE NON INTENSIFICATI
ADD ON A MET	13,810	20.36%
ADD ON A OAD	6,044	8.91%
SWITCH OAD	19,711	29.06%
ADD-ON A BASALE	4,420	6.52%
ADD-ON A BASAL BOLUS/RAPIDA	967	1.43%
SWITCH DA BASALE	2,779	4.10%
SWITCH DA RAPIDA	3,846	5.67%
SWITCH DA BASAL BOLUS	1,429	2.11%
PAZIENTI CHE FACEVANO INSULINA PRIMA DI T0	13,467	19.86%

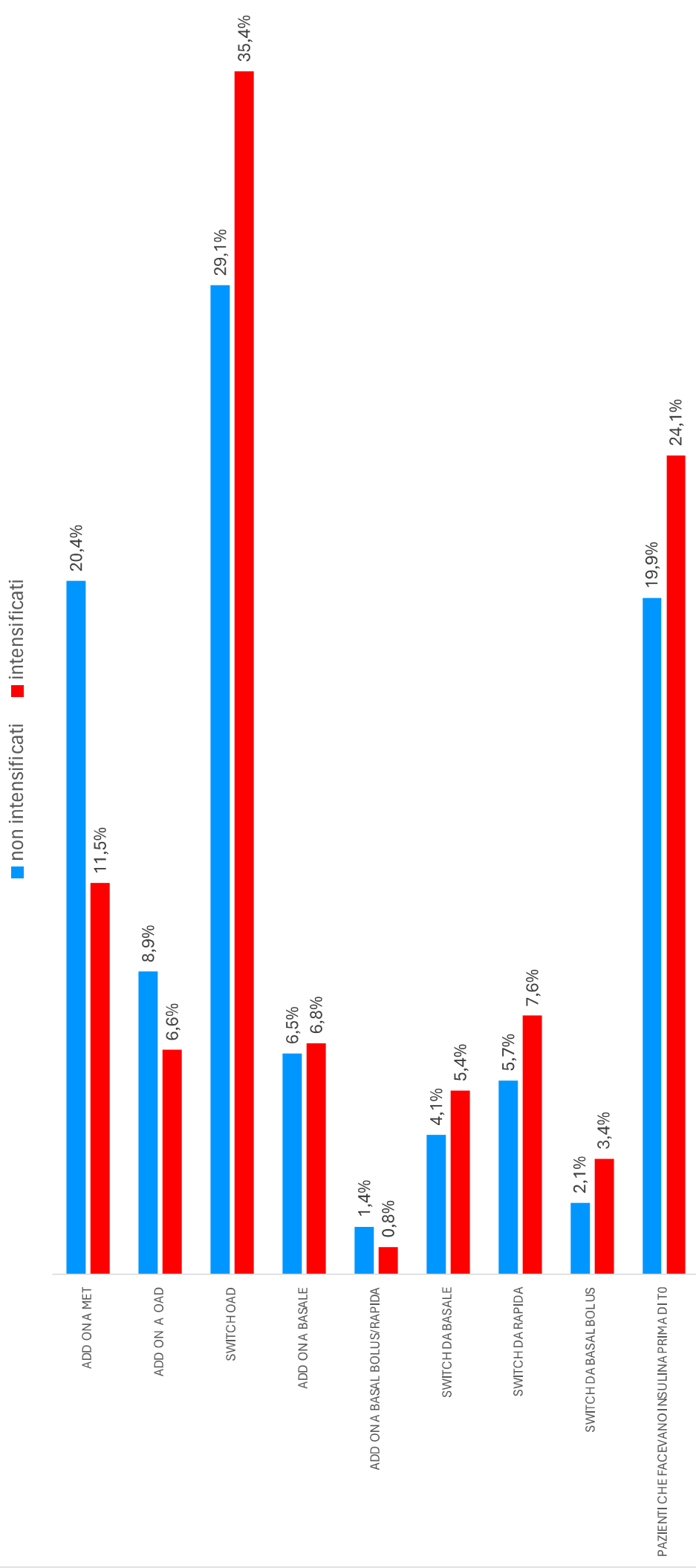
Terapia N/D a T0-1 19.8%

INSGLP1 a T0-1 0.9%

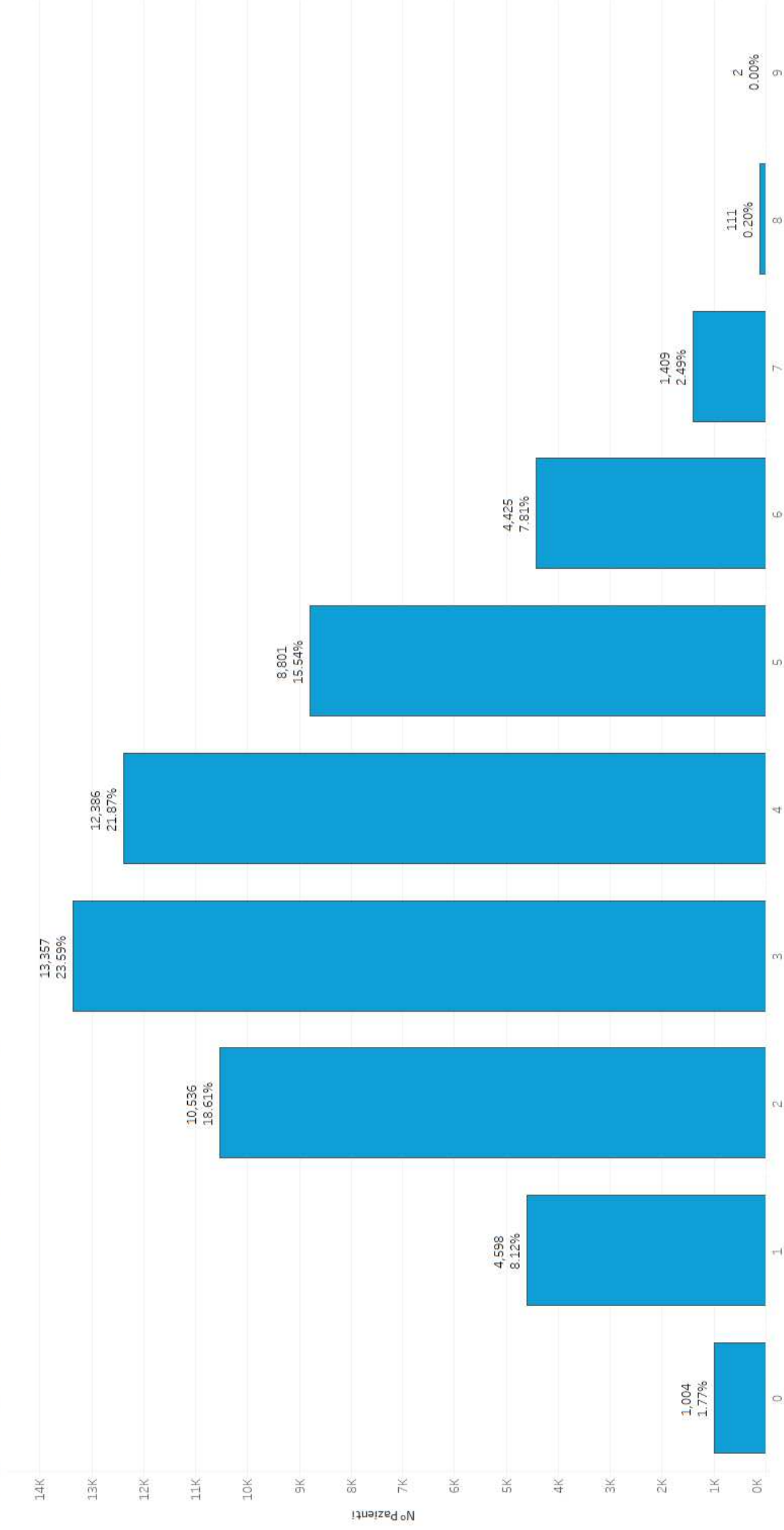
POPOLAZIONE INTENSIFICATA E NON INTENSIFICATA A 12 MESI: DIFFERENZE IN BASE ALLA TERAPIA PRECEDENTE

	INTENSIFICATA	NON INTENSIFICATA
	% DI PAZIENTI	% DI PAZIENTI
ADD-ON A MET	11.5%	20.4%
ADD-ON A OAD	6.6%	8.9%
SWITCH DA OAD	35.4%	29.1%
PAZIENTI CHE FACEVANO INSULINA PRIMA DI T0	24.1%	19.9%
ADD-ON A BASALE	6.8%	6.5%
ADD-ON A BASAL BOLUS/RAPIDA	0.8%	1.4%
SWITCH DA BASALE	5.4%	4.1%
SWITCH DA RAPIDA	7.6%	5.7%
SWITCH DA BASAL BOLUS	3.4%	2.1%

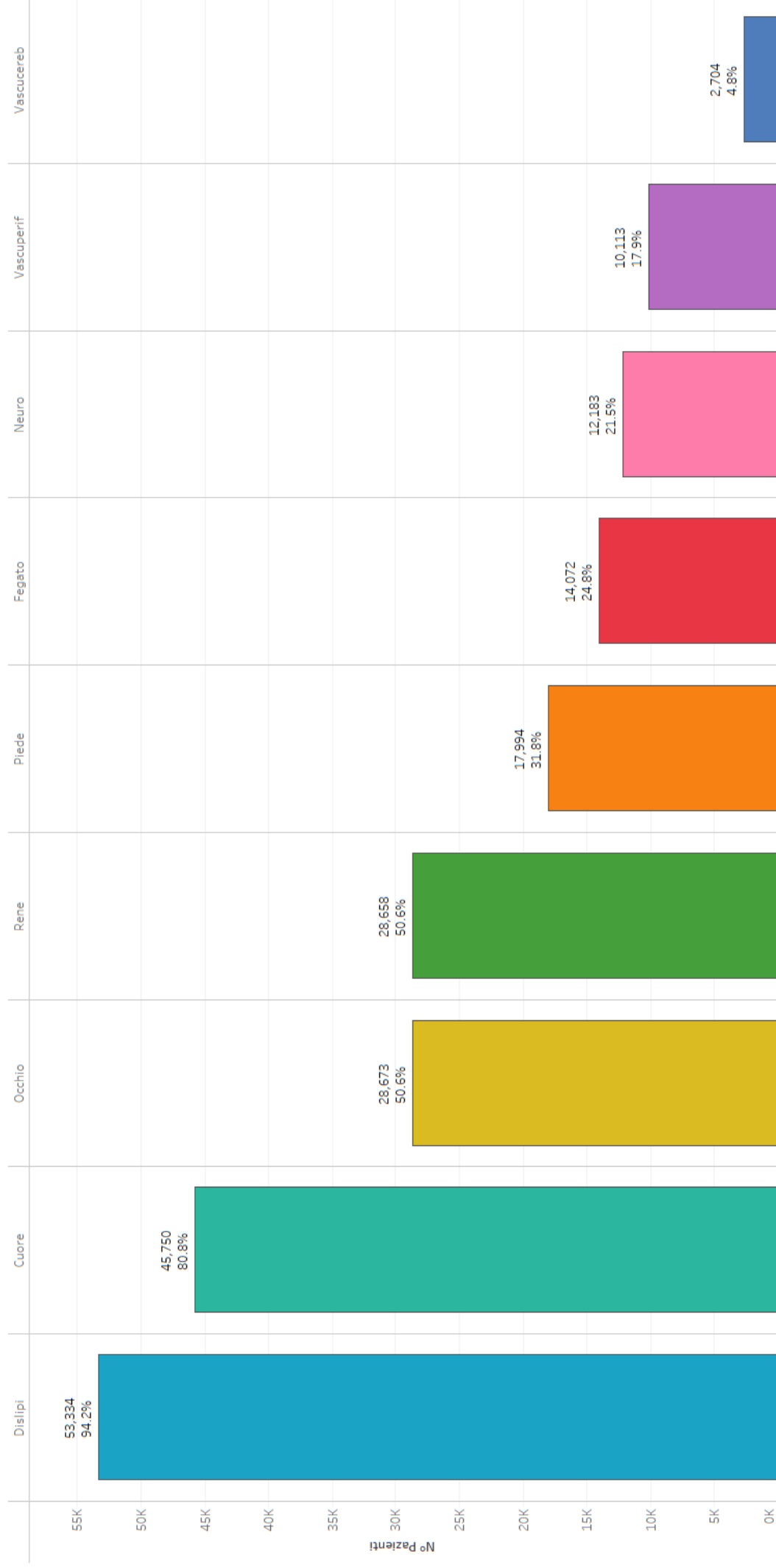
POPOLAZIONE INTENSIFICATA E NON INTENSIFICATA A 12 MESI: DIFFERENZE IN BASE ALLA PRESCRIZIONE A T0



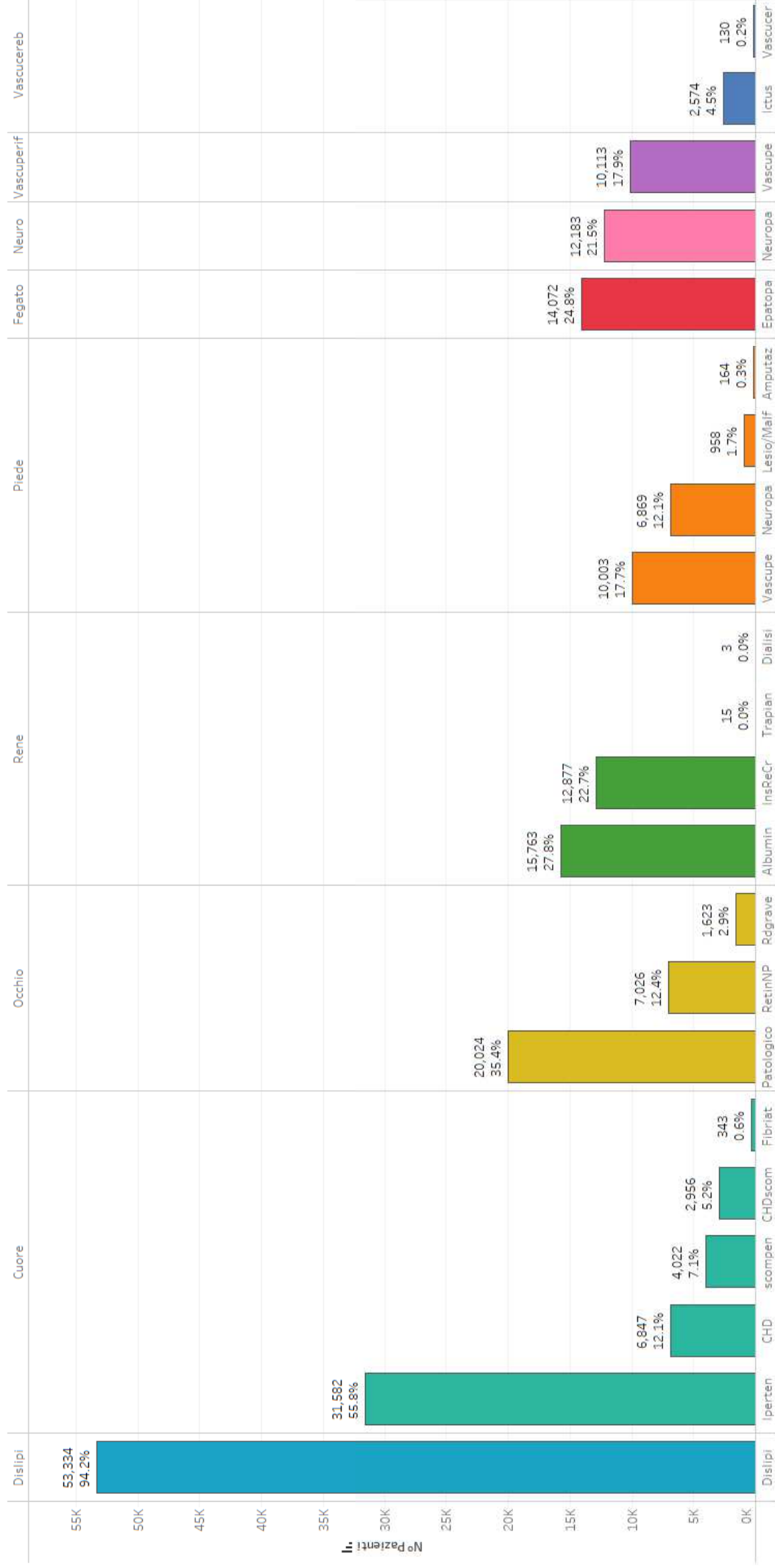
NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE **NON INTENSIFICATA** ENTRO 12 MESI



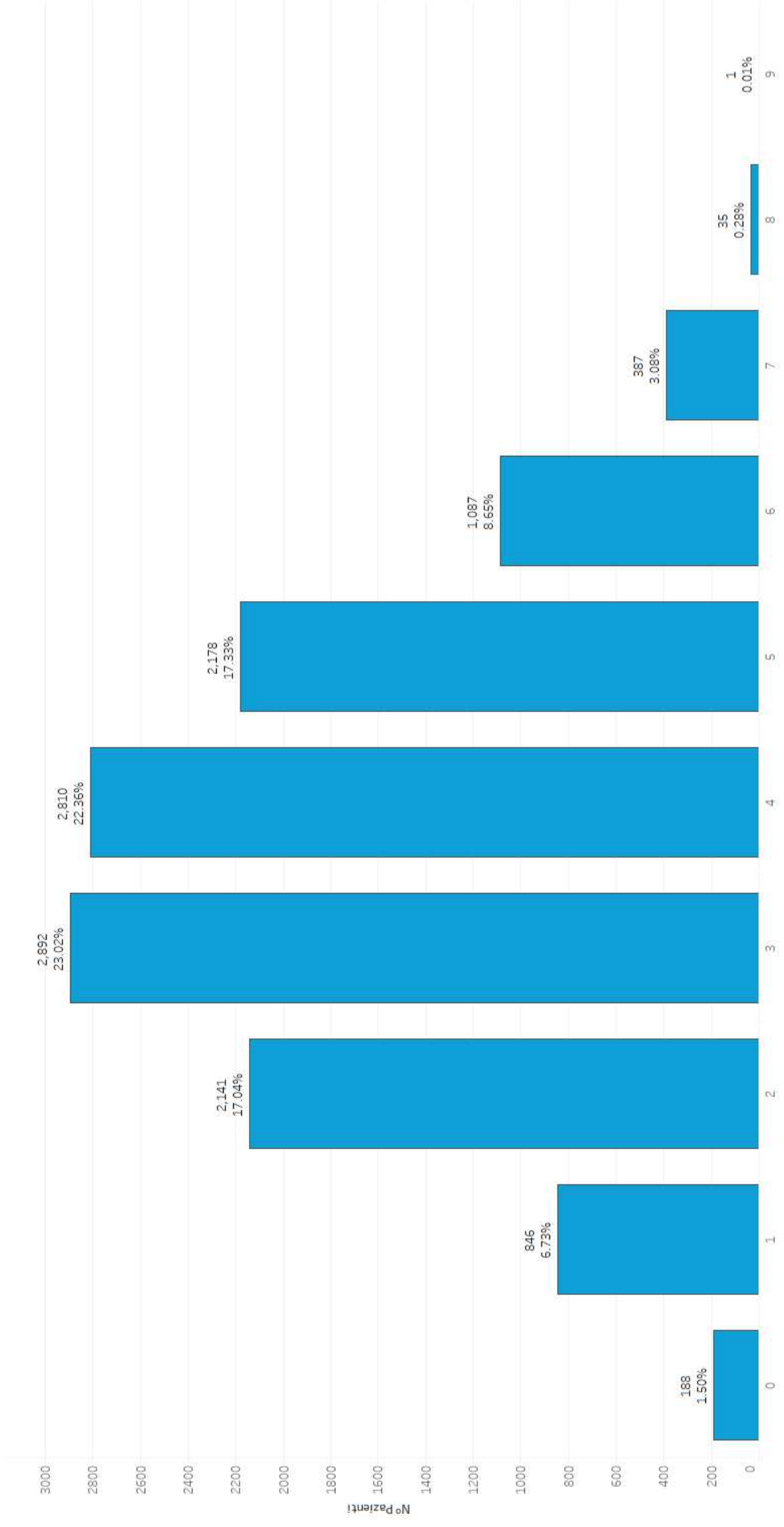
COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE **NON INTENSIFICATA** ENTRO 12 MESI



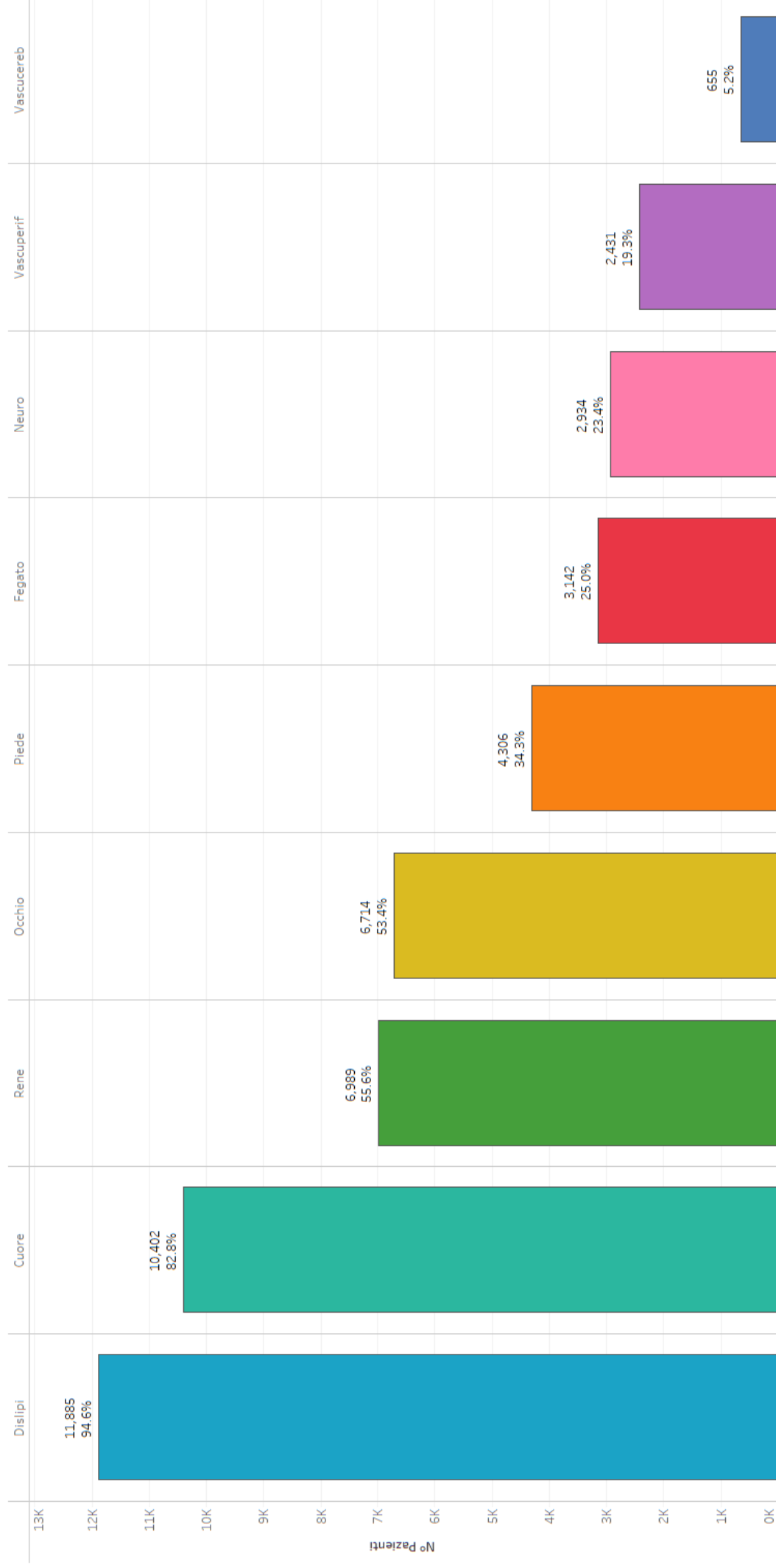
TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE NON INTENSIFICATA ENTRO 12 MESI



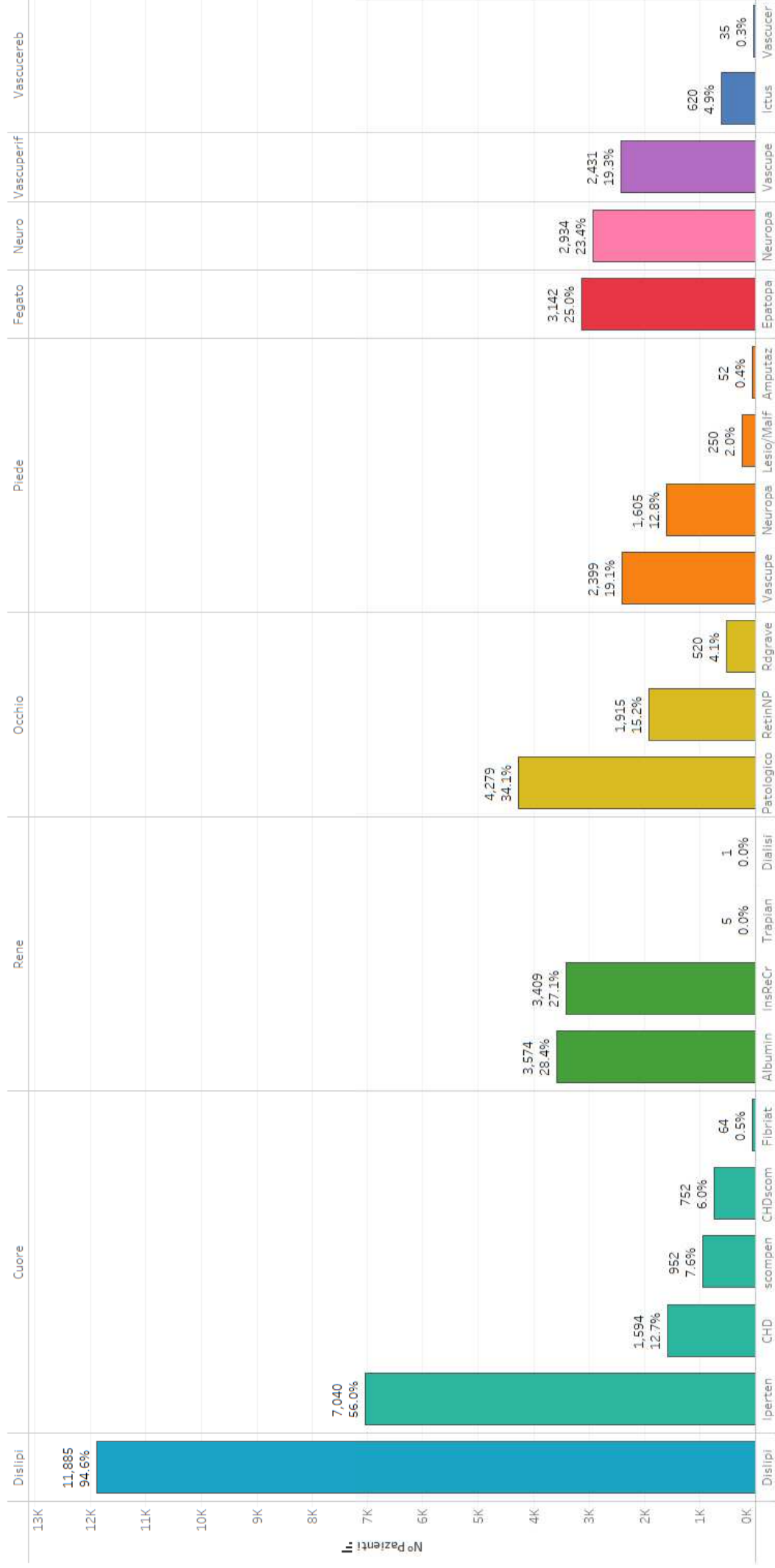
NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA ENTRO 12 MESI



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA ENTRO 12 MESI



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA ENTRO 12 MESI



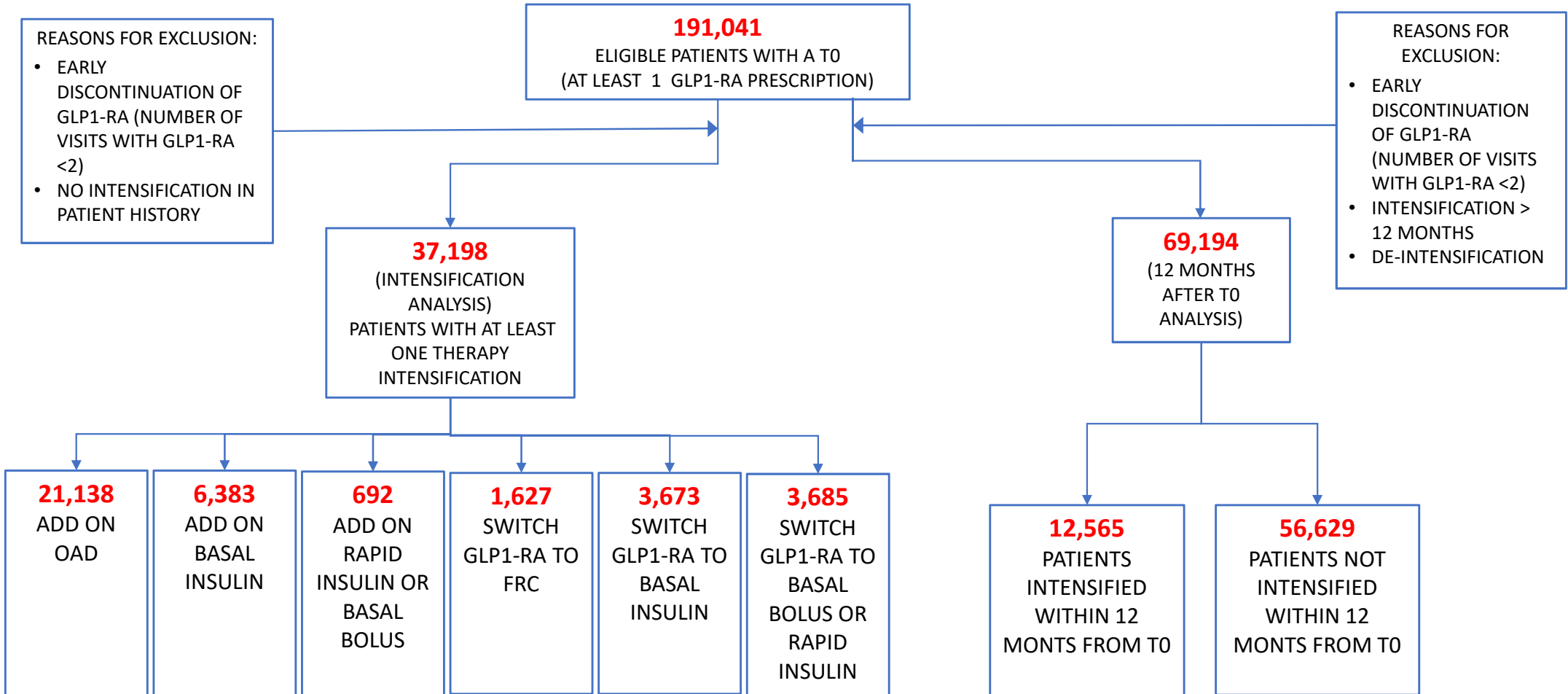
Analisi della situazione entro 12 mesi da inizio terapia con GLP1: SINTESI

- L'82% dei pazienti ad un anno dall'avvio della terapia con GLP-1-RA non ha ricevuto una intensificazione
- I soggetti che non intensificano la terapia entro un anno hanno al baseline un valore più basso di glicemia a digiuno e glicata e una minore durata di malattia
- Nei soggetti che non intensificano la terapia entro un anno il delta di glicata e peso a 12 mesi è decisamente superiore, a testimonianza dell'efficacia della terapia
- Non ci sono differenze significative tra le due sottopopolazioni per quanto riguarda l'età e il BMI
- E' presente un calo di peso significativo anche nella popolazione che viene intensificata
- La % di maschi è più elevata nella popolazione in cui viene intensificata la terapia
- La sottopopolazione che intensifica la terapia entro 12 mesi ha un maggior numero di complicanze/comorbidità (29.6% ha più di 6 complicanze/comorbidità vs. 26%), soprattutto a livello renale e anche una maggiore gravità
- Nella sottopopolazione che non intensifica il GLP1-RA è stato utilizzato in add-on a metformina o altro ipoglicemizzante orale in una % maggiore rispetto alla popolazione che invece intensifica (29.3% vs. 18.1%) e in % inferiori faceva insulina prima dell'inserimento del GLP1-RA (19.9% vs.24.1%)

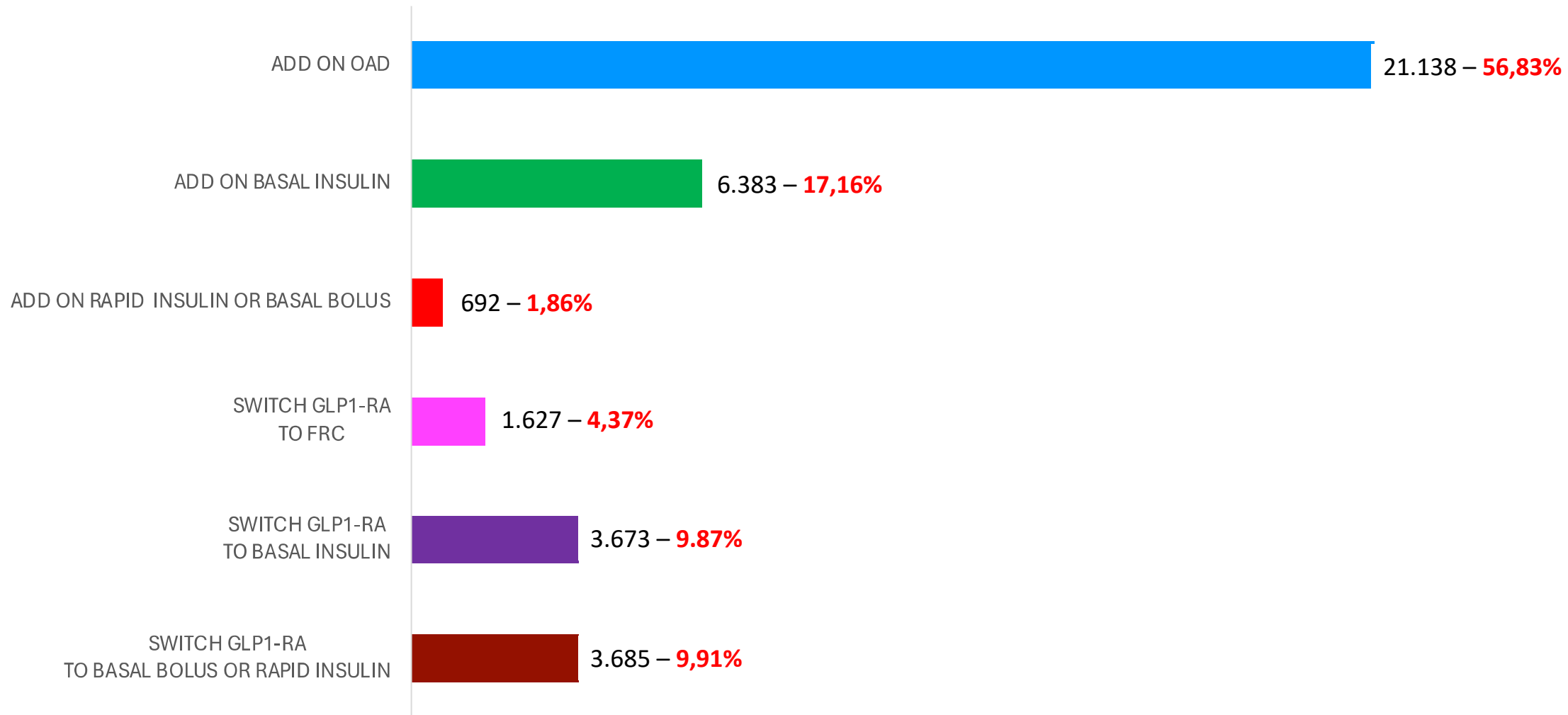
ANALISI MODALITÀ E TEMPISTICHE DI INTENSIFICAZIONE

Individuazione delle seguenti casistiche: aggiunta di OAD, aggiunta di insulina basale, aggiunta di insulina rapida, sostituzione con insulina basale, passaggio a insulina/GLP1 in fixed combination, sostituzione con insulina rapida o basal-bolus

DISEGNO DELLO STUDIO



STRATEGIE D'INTENSIFICAZIONE CON GLP1-RA: % E NUMERICHE



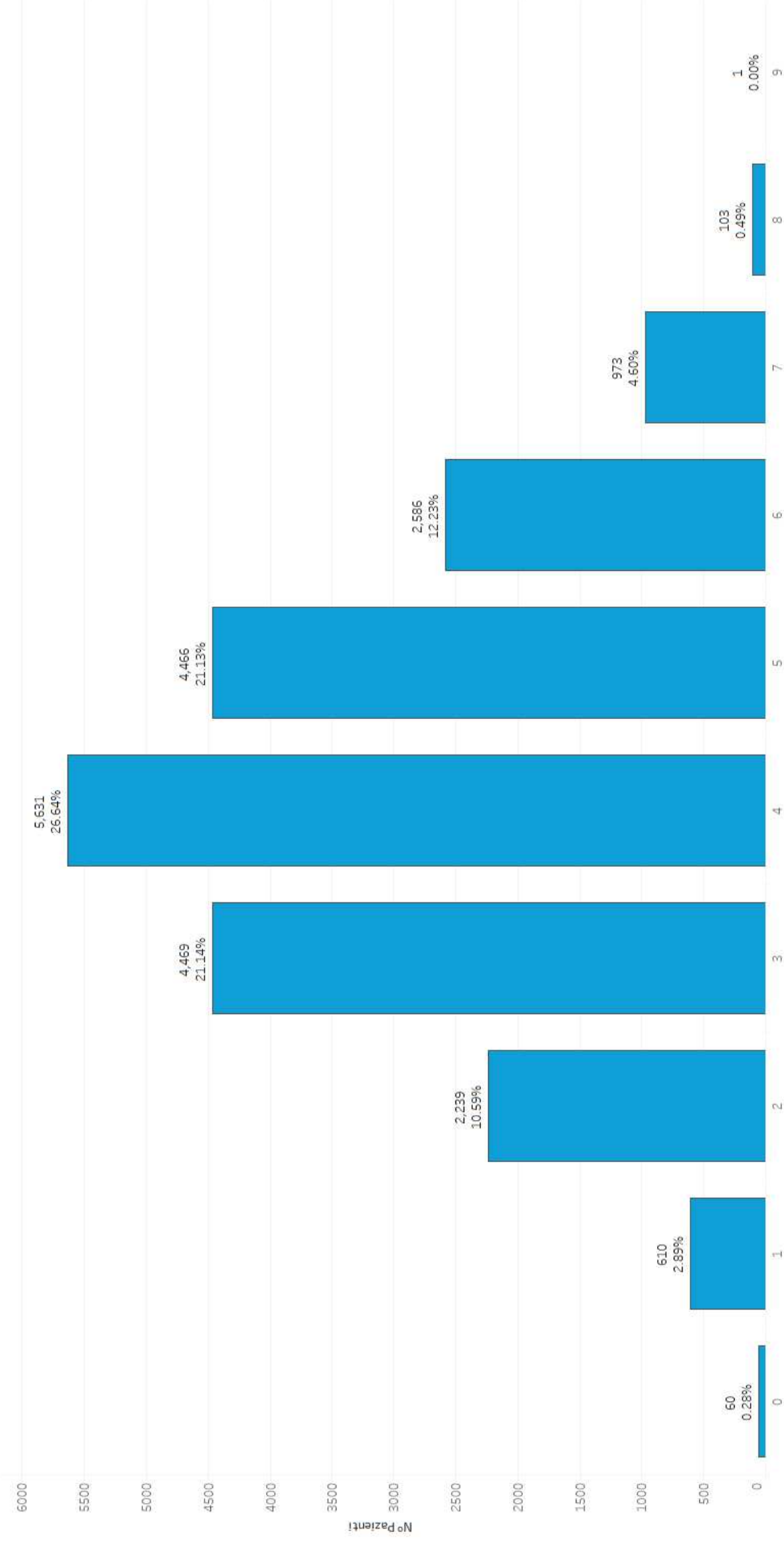
INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI OAD: 21,138 56.8% su totale intensificati

	Valori a T-INT	Deviazione standard
Glicemia a digiuno	159.7	±44.8
Glicata	7.9	±1.2
Peso	91.4	±19.2
BMI	32.5	±6.2
Età	64.1	±9.6
Durata di malattia	13.8	±7.4
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	22.1	±20.9
Femmine	37.4%	
Maschi	62.6%	
BMI>30	62.1%	

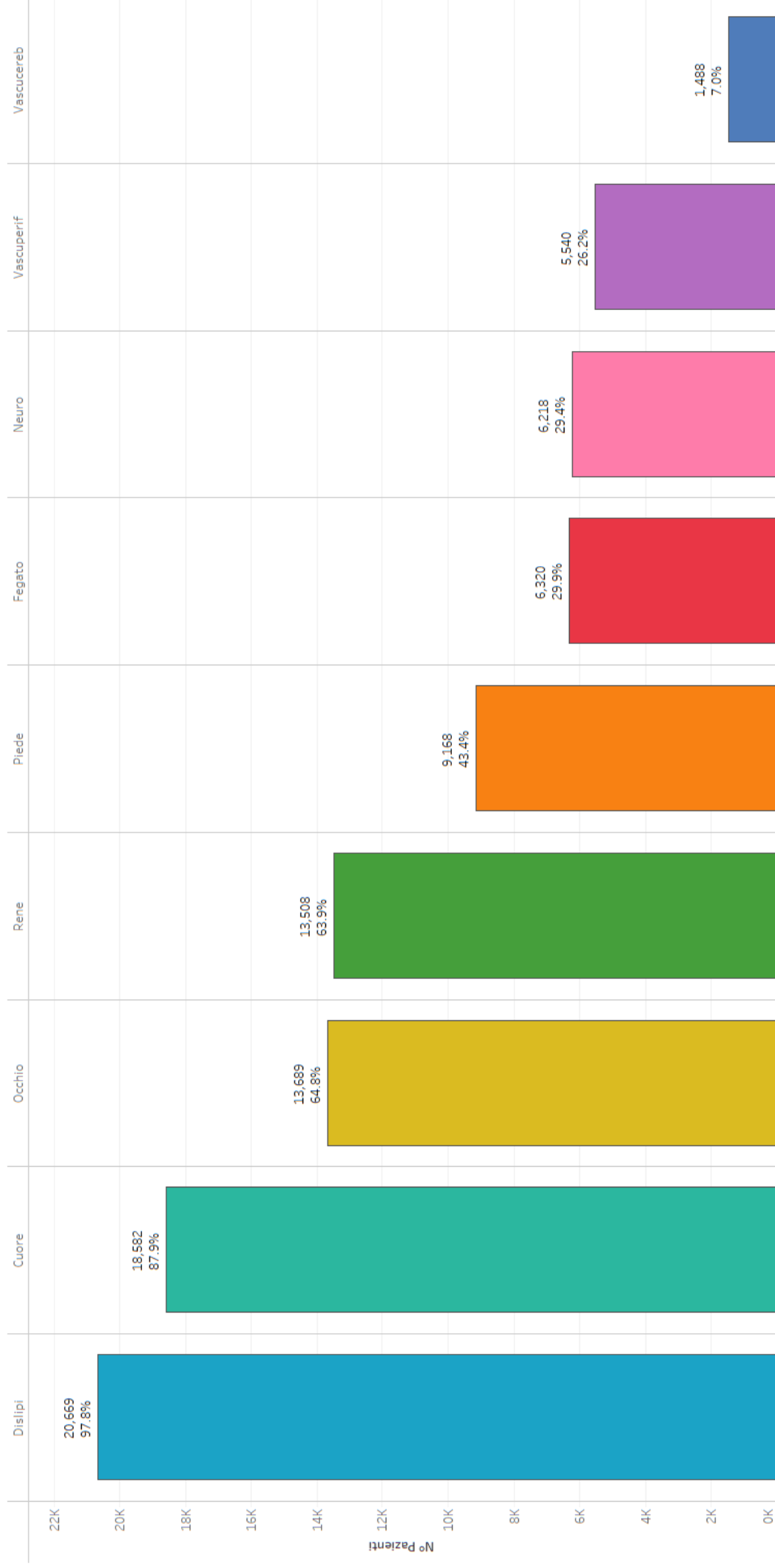
Data missing

Peso: 10.5%; BMI: 11.0%; Durata di malattia: 17.2%

NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON OAD



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON OAD



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON OAD



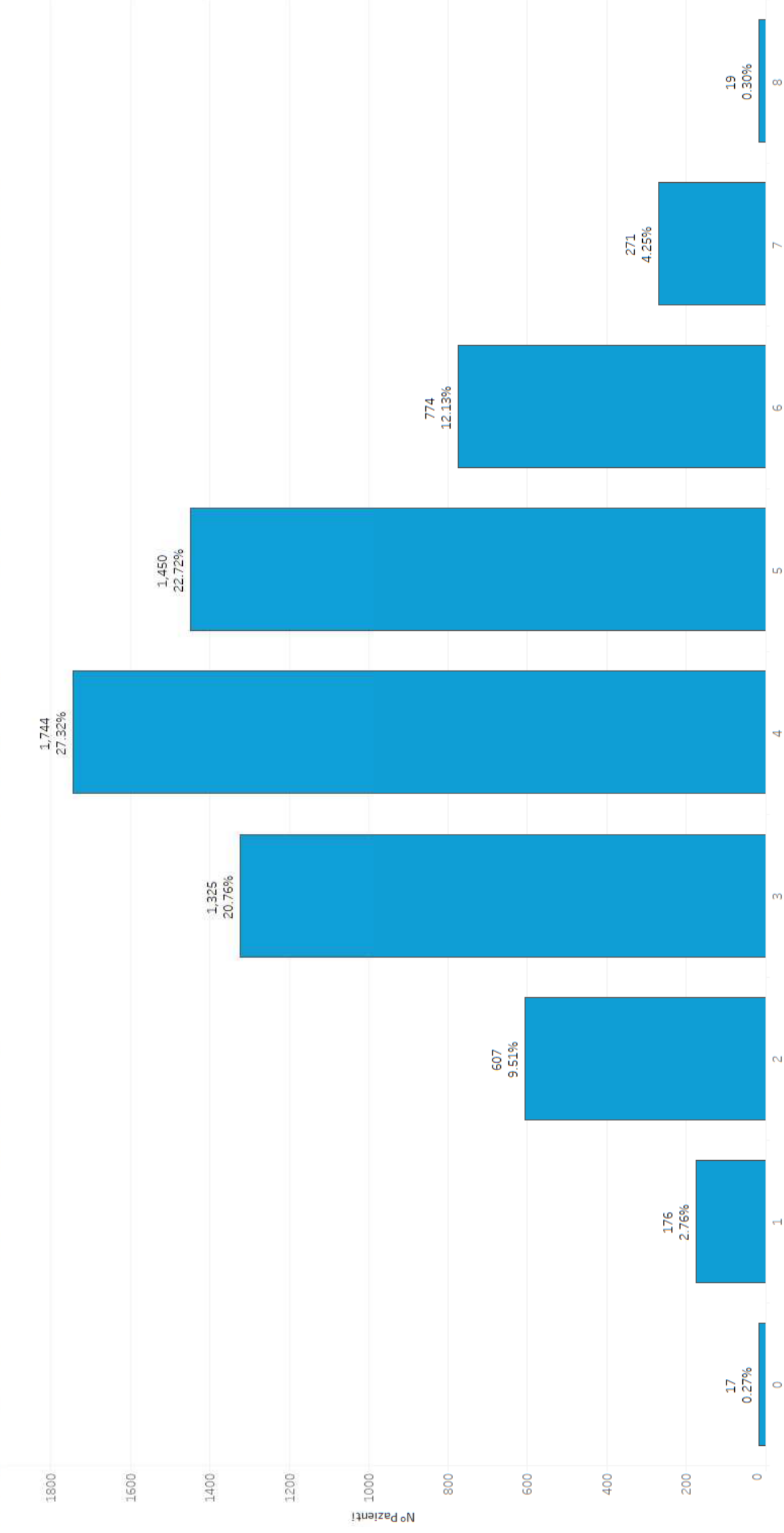
INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA: 6,383 17.2% su totale intensificati

	Valori a T-INT	Deviazione standard
Glicemia a digiuno	196.0	± 58.7
Glicata	8.9	± 1.4
Peso	90.6	± 19.9
BMI	32.3	± 6.3
Età	64.4	± 10.1
Durata di malattia	14.3	± 7.3
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	21.8	± 20.6
Femmine	39.0%	
Maschi	61.0%	
BMI>30	60.0%	

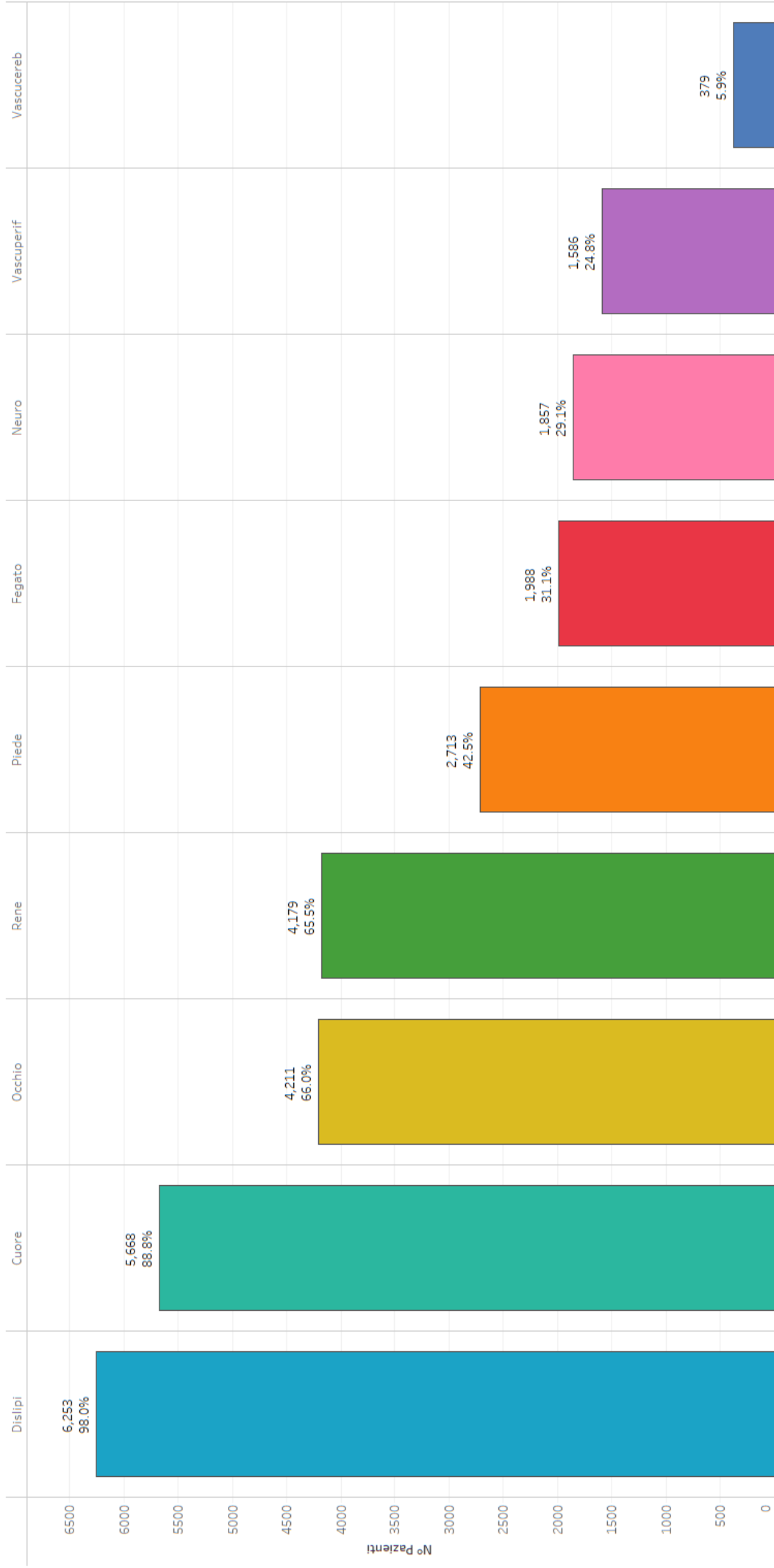
Data missing

Peso: 10.5%; BMI: 10.9%; Durata di malattia: 15.6%

NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA



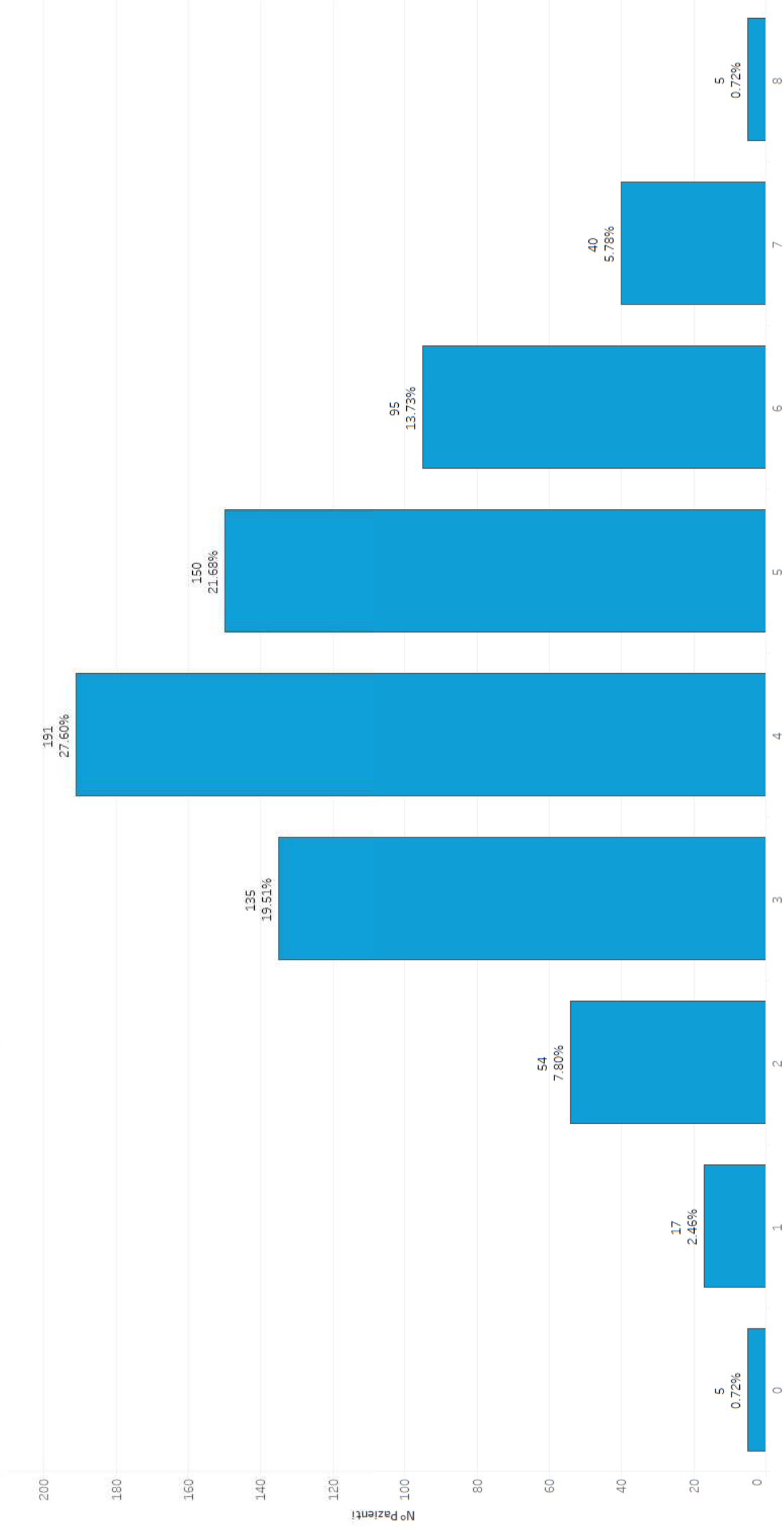
INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI RAPIDA O BASAL BOLUS: 692 1.9% su totale intensificati

	Valori a T-INT	Deviazione standard
Glicemia a digiuno	183.8	±72.9
Glicata	9.0	±1.7
Peso	90.3	±20.2
BMI	32.6	±6.6
Età	66.9	±10.5
Durata di malattia	17.6	±8.6
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	14.3	±14.5
Femmine	46.5%	
Maschi	53.5%	
BMI>30	60.8%	

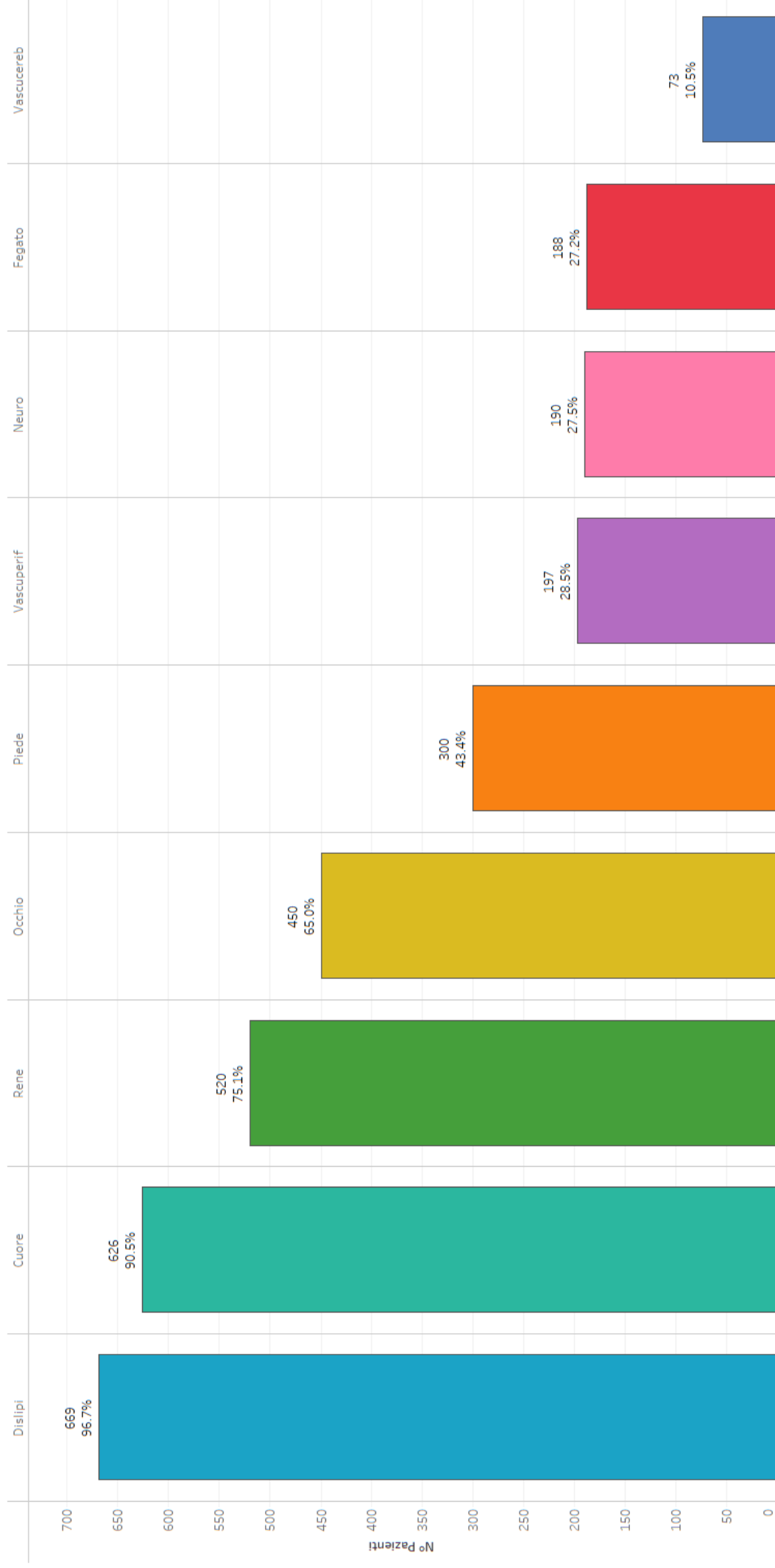
Data missing

Peso: 14.9%; BMI: 15.3%; Durata di malattia: 15.5%

NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON RAPIDA O BASAL BOLUS



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON RAPIDA O BASAL BOLUS



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON RAPIDA O BASAL BOLUS



INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON L'ASSOCIAZIONE PRECOSTITUITA INS-GLP1:

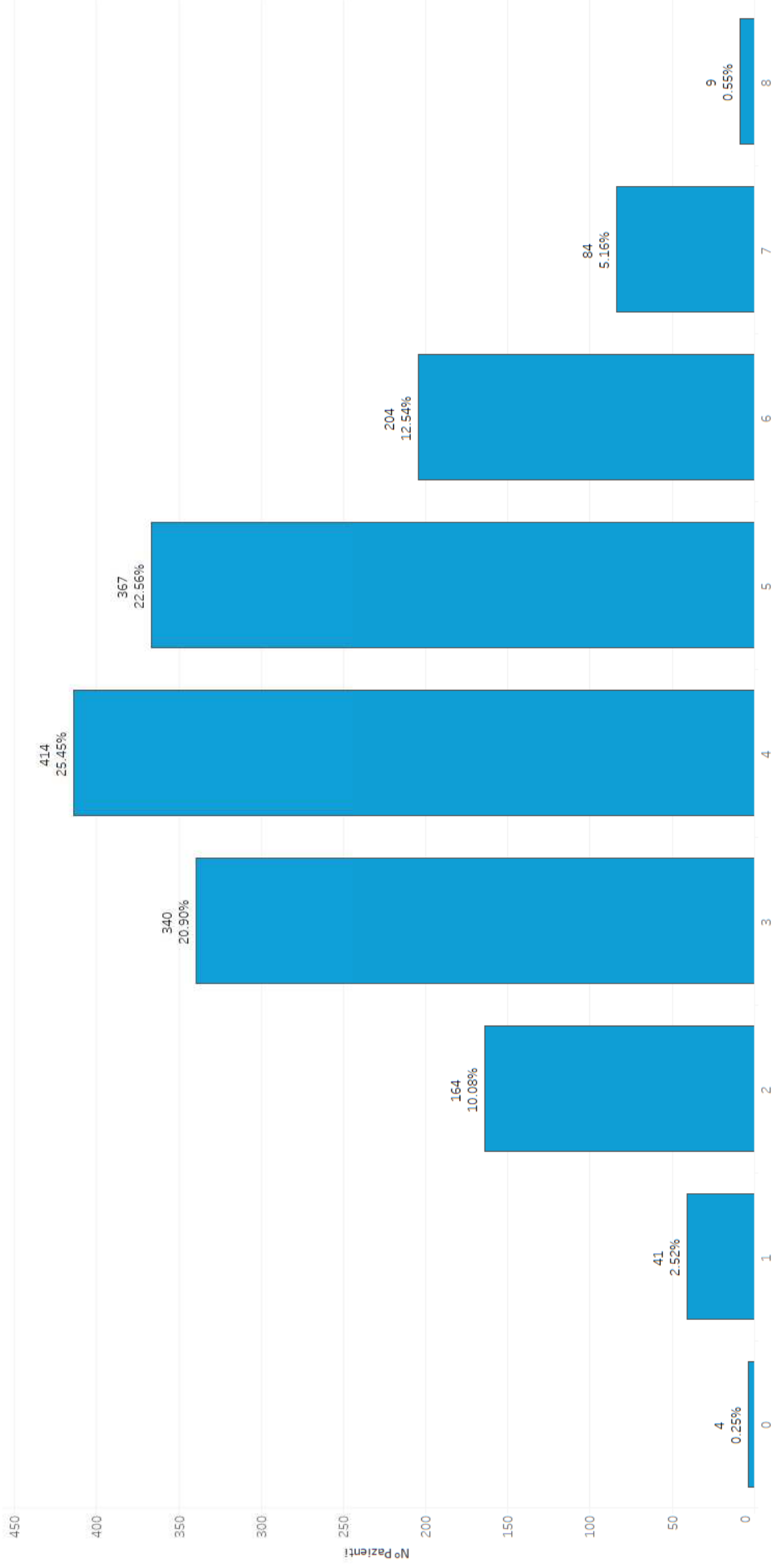
1,627 4.4% su totale intensificati

	Valori a T-INT	Deviazione standard
Glicemia a digiuno	189.7	± 63.8
Glicata	8.8	± 1.5
Peso	89.4	± 20.0
BMI	31.7	± 6.3
Età	65.5	± 10.1
Durata di malattia	15.1	± 7.5
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	23.9	± 24.9
Femmine	37.7%	
Maschi	62.3%	
BMI > 30	57.8%	

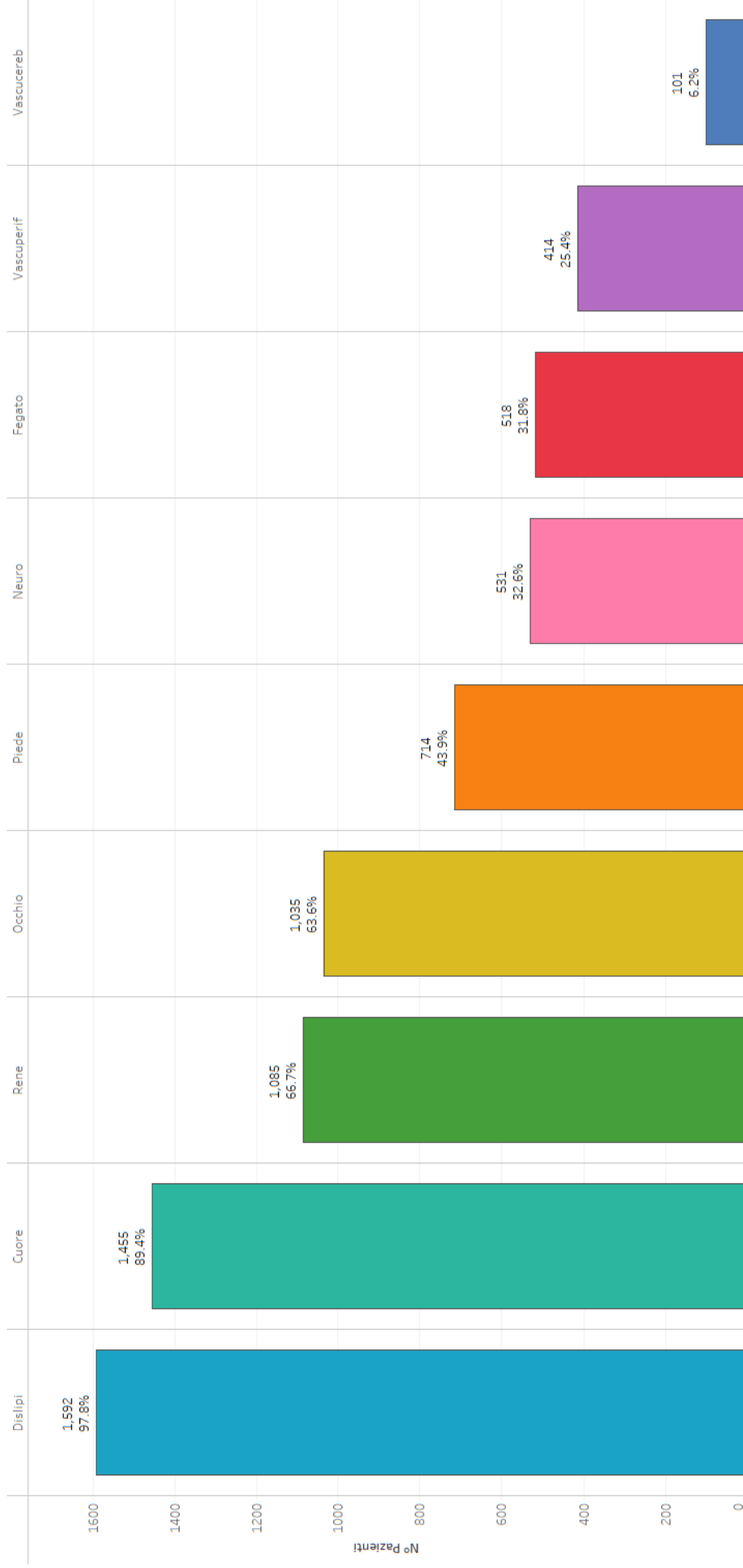
Data missing

Peso: 13.5%; BMI: 13.8%; Durata di malattia: 16.5%

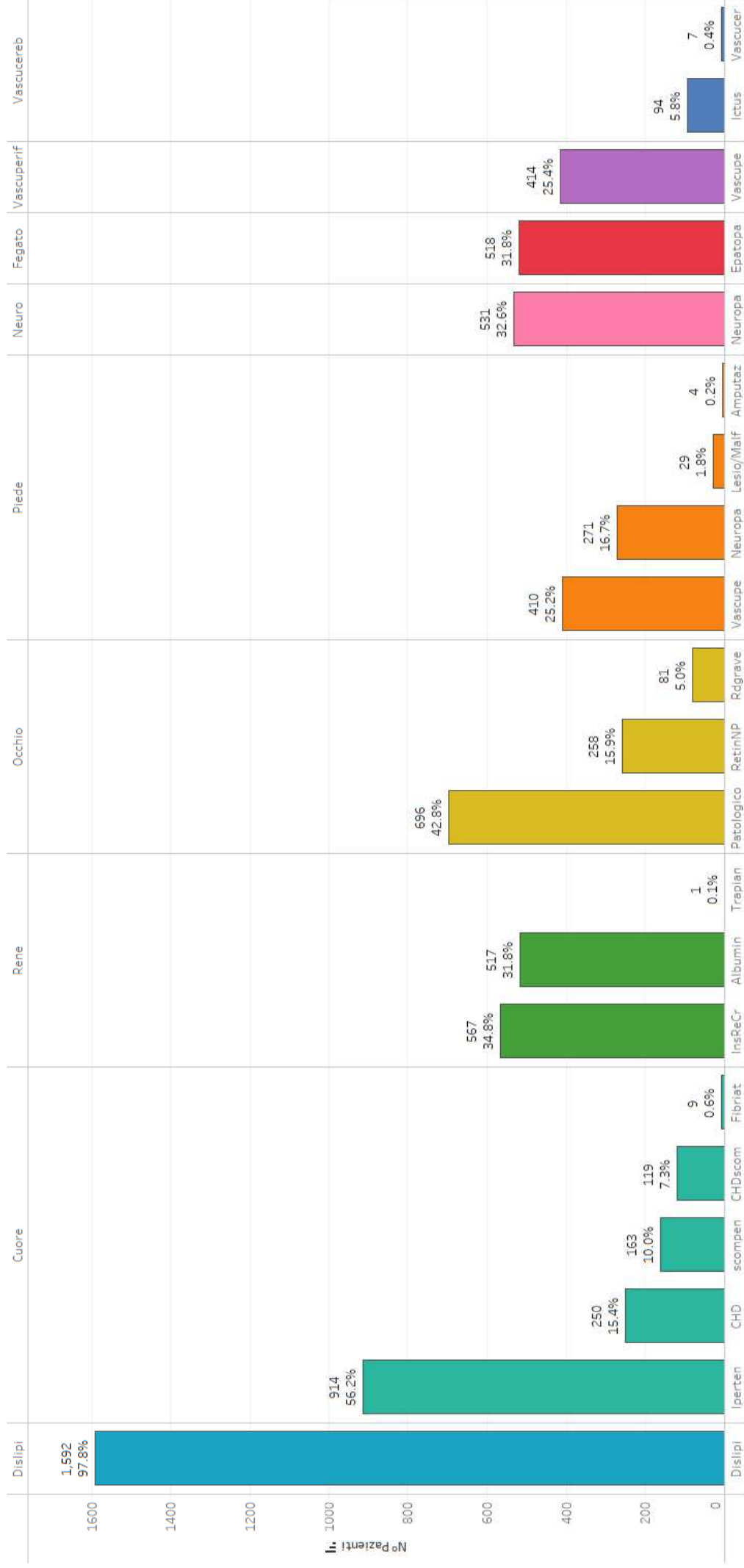
NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON L'ASSOCIAZIONE PRECOSTITUITA INS-GLP1



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON L'ASSOCIAZIONE PRECOSTITUITA INS-GLP1



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON L'ASSOCIAZIONE PRECOSTITUITA INS-GLP1



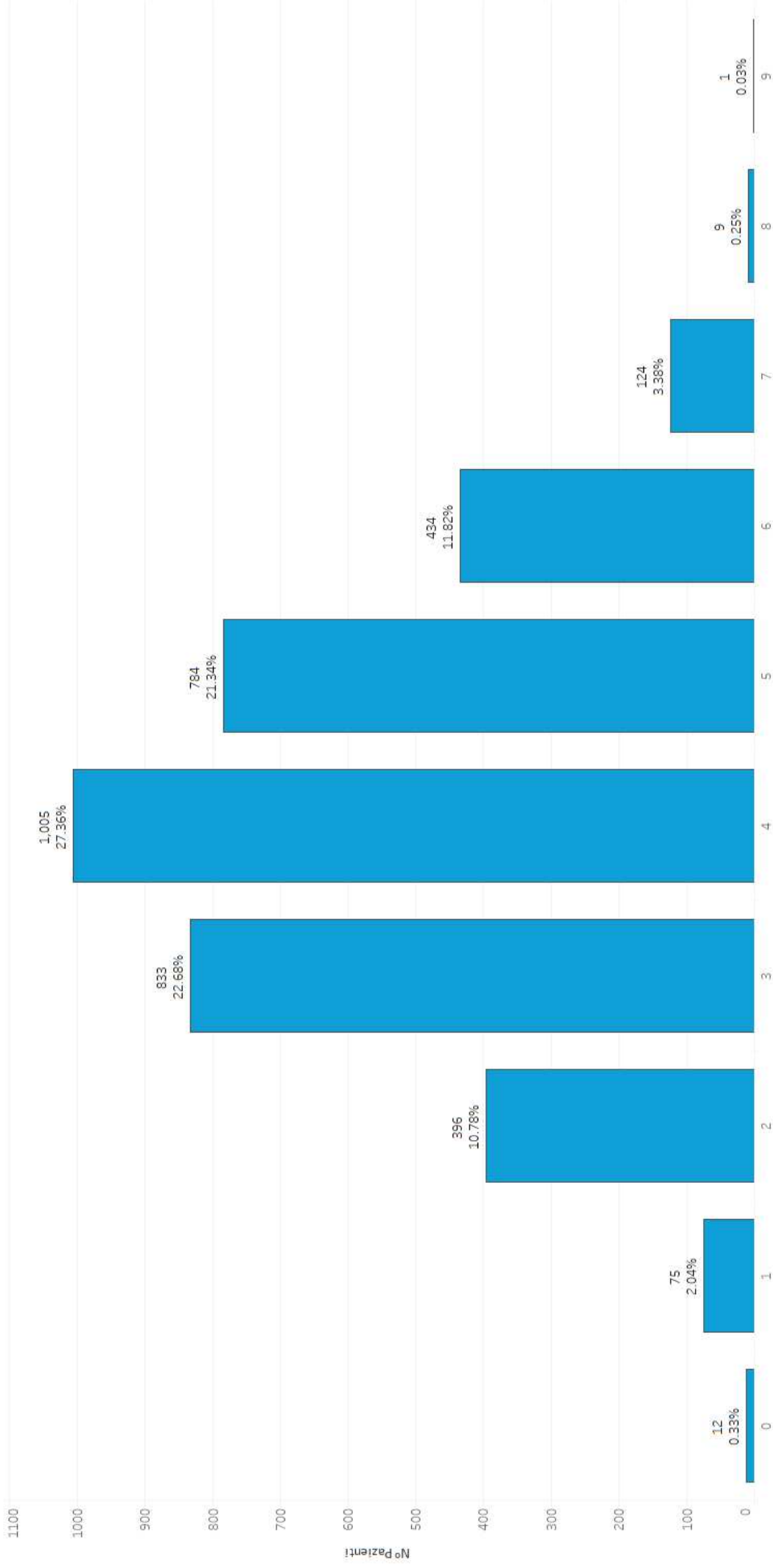
INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON INSULINA BASEALE: 3,673 9.9% su totale intensificati

	Valori a T-INT	Deviazione standard
Glicemia a digiuno	186.3	±61.5
Glicata	8.8	±1.5
Peso	91.1	±18.9
BMI	32.7	±6.1
Età	63.4	±10.0
Durata di malattia	14.2	±7.2
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	24.2	±18.1
Femmine	42.7%	
Maschi	57.3%	
BMI>30	64.9%	

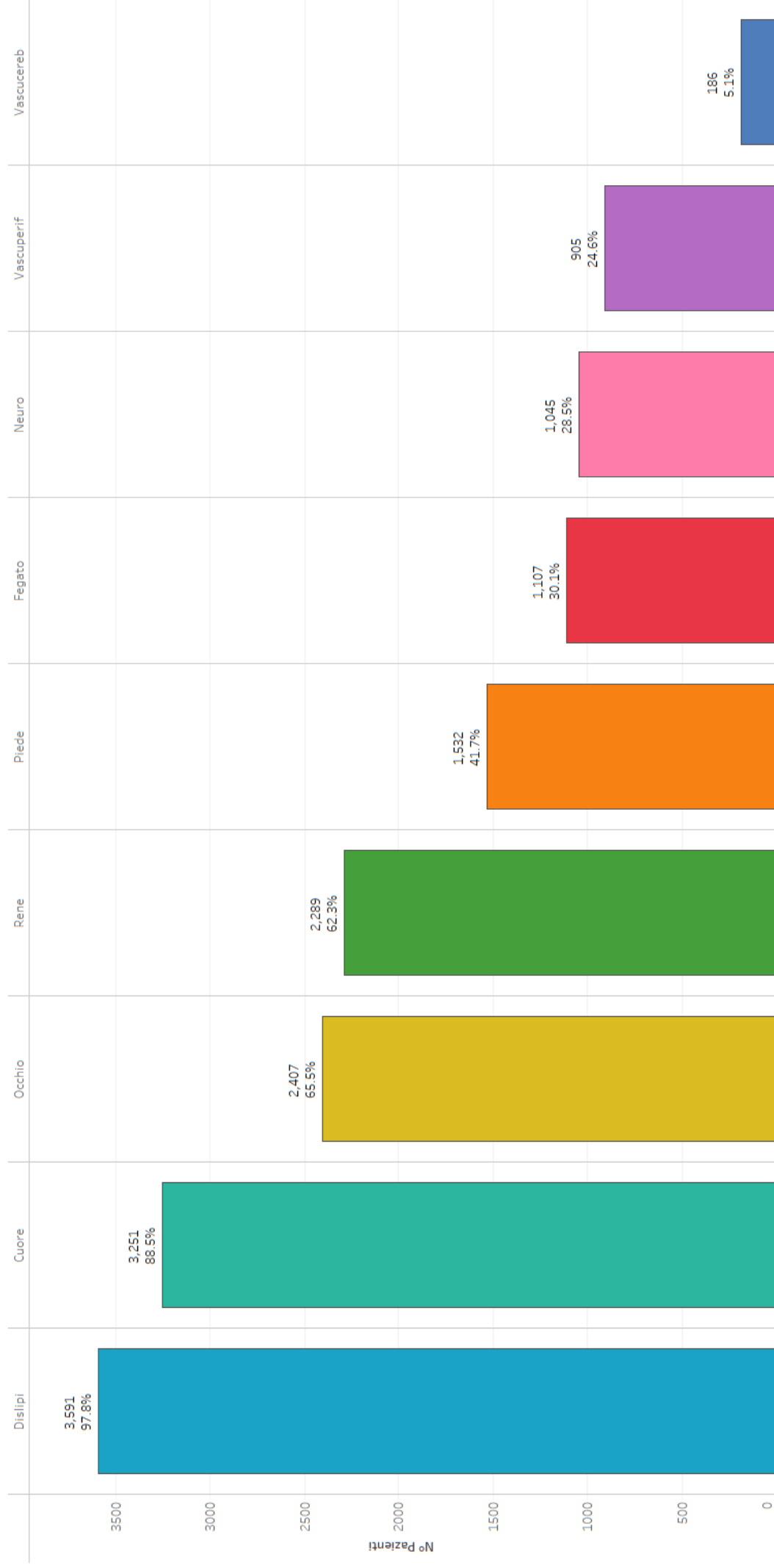
Data missing

Peso: 11.6%; BMI: 11.7%; Durata di malattia: 13.0%

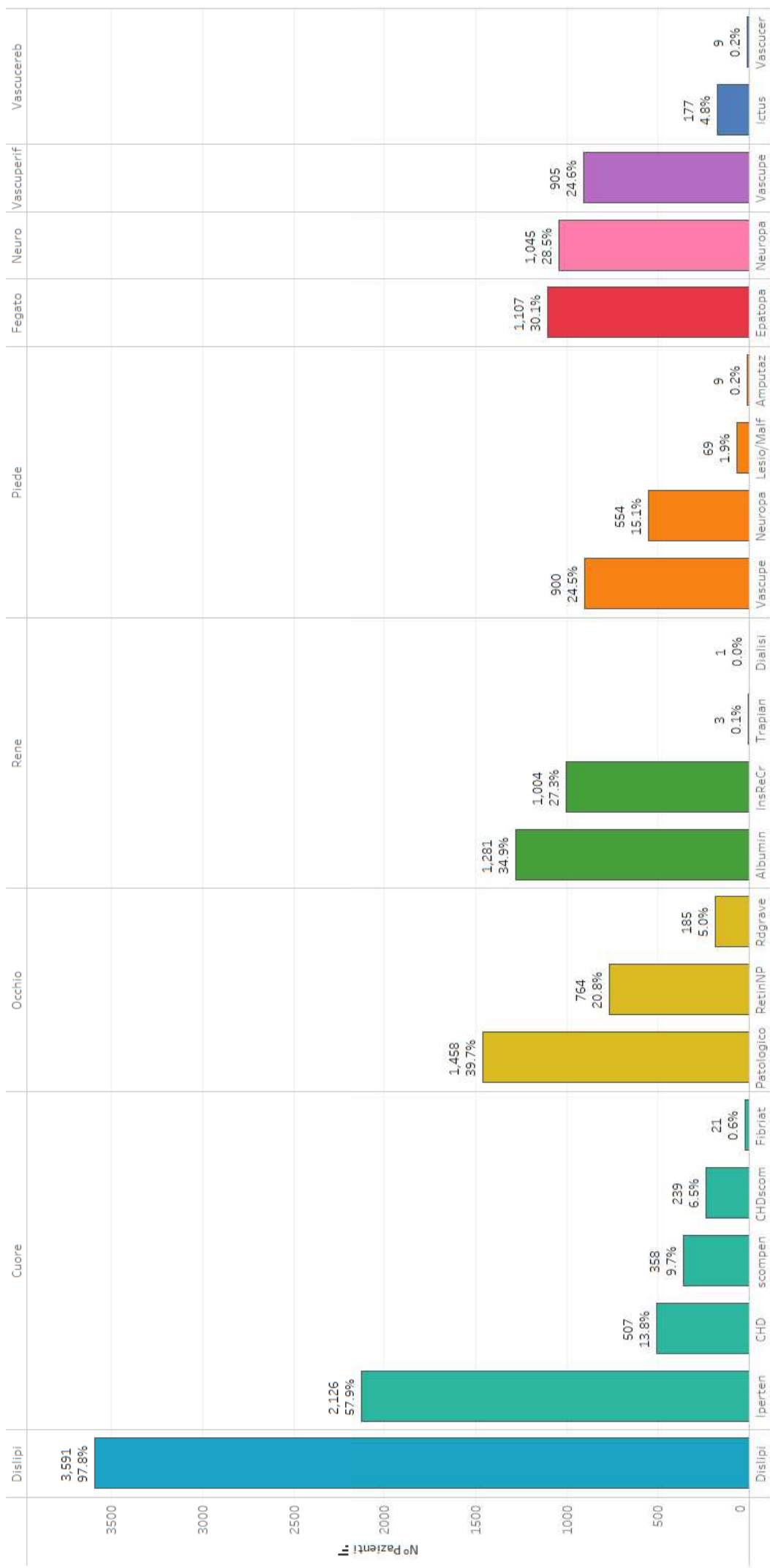
NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON INSULINA BASALE



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON INSULINA BASALE



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DEL GLP1-RA CON INSULINA BASALE



INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON INSULINA RAPIDA O BASAL-BOLUS:

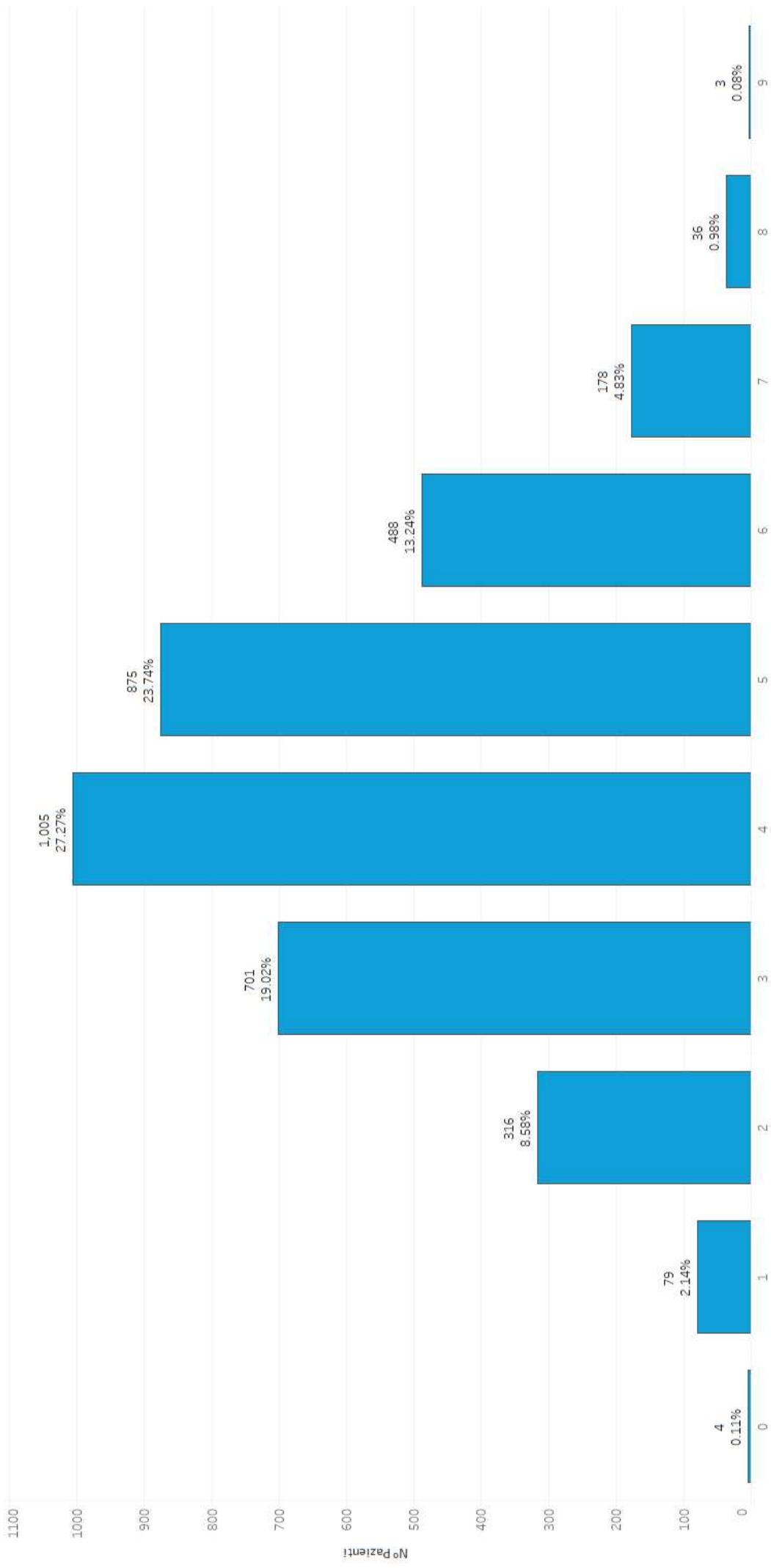
3,685 9.9% su totale intensificati

	Valori a T-INT	Deviazione standard
Glicemia a digiuno	198.0	±76.9
Glicata	9.2	±1.9
Peso	92.4	±19.9
BMI	33.3	±6.6
Età	63.9	±10.1
Durata di malattia	15.4	±8.1
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	23.8	±17.2
Femmine	43.6%	
Maschi	56.4%	
BMI>30	66.8%	

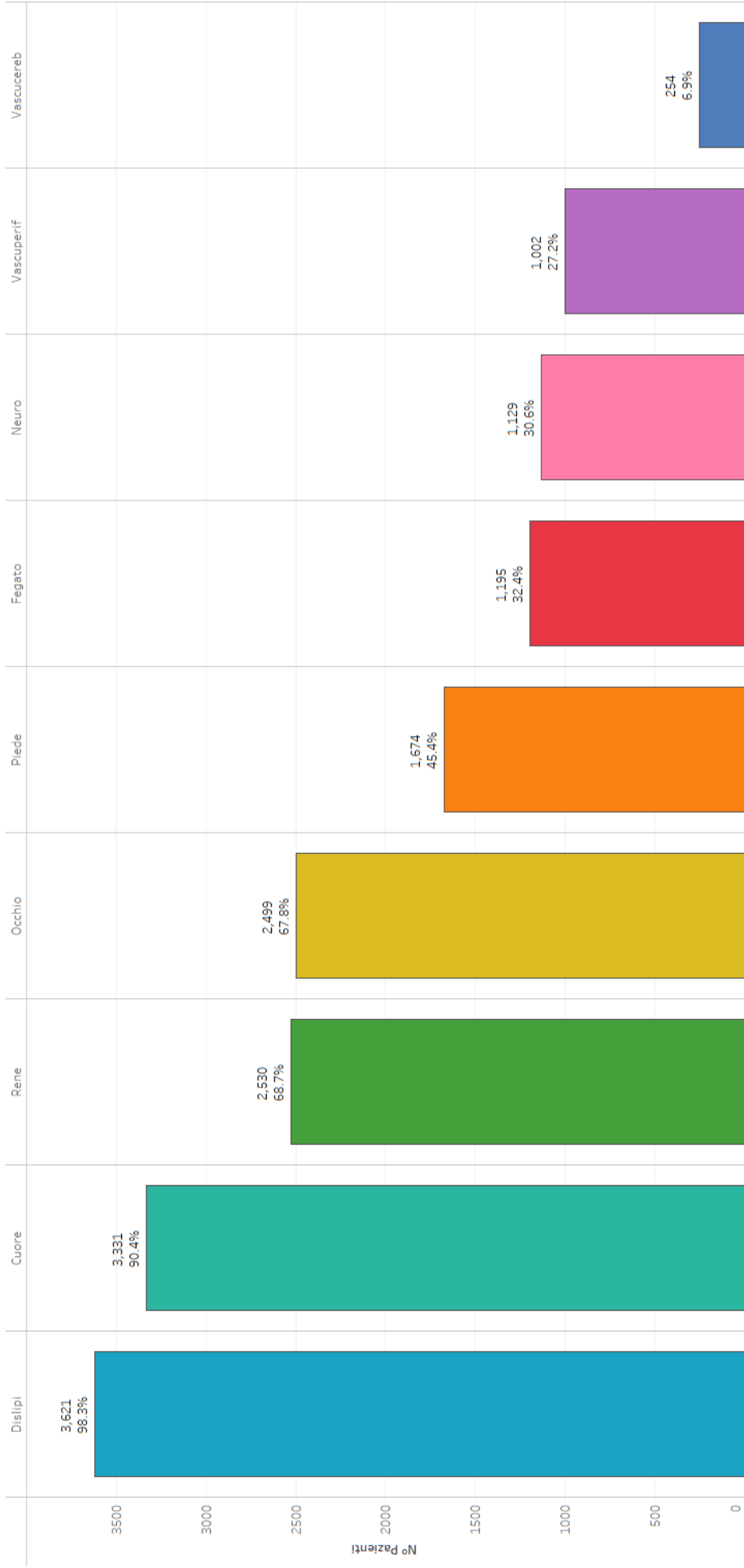
Data missing

Peso: 13.6%; BMI: 13.8%; Durata di malattia: 14.1%

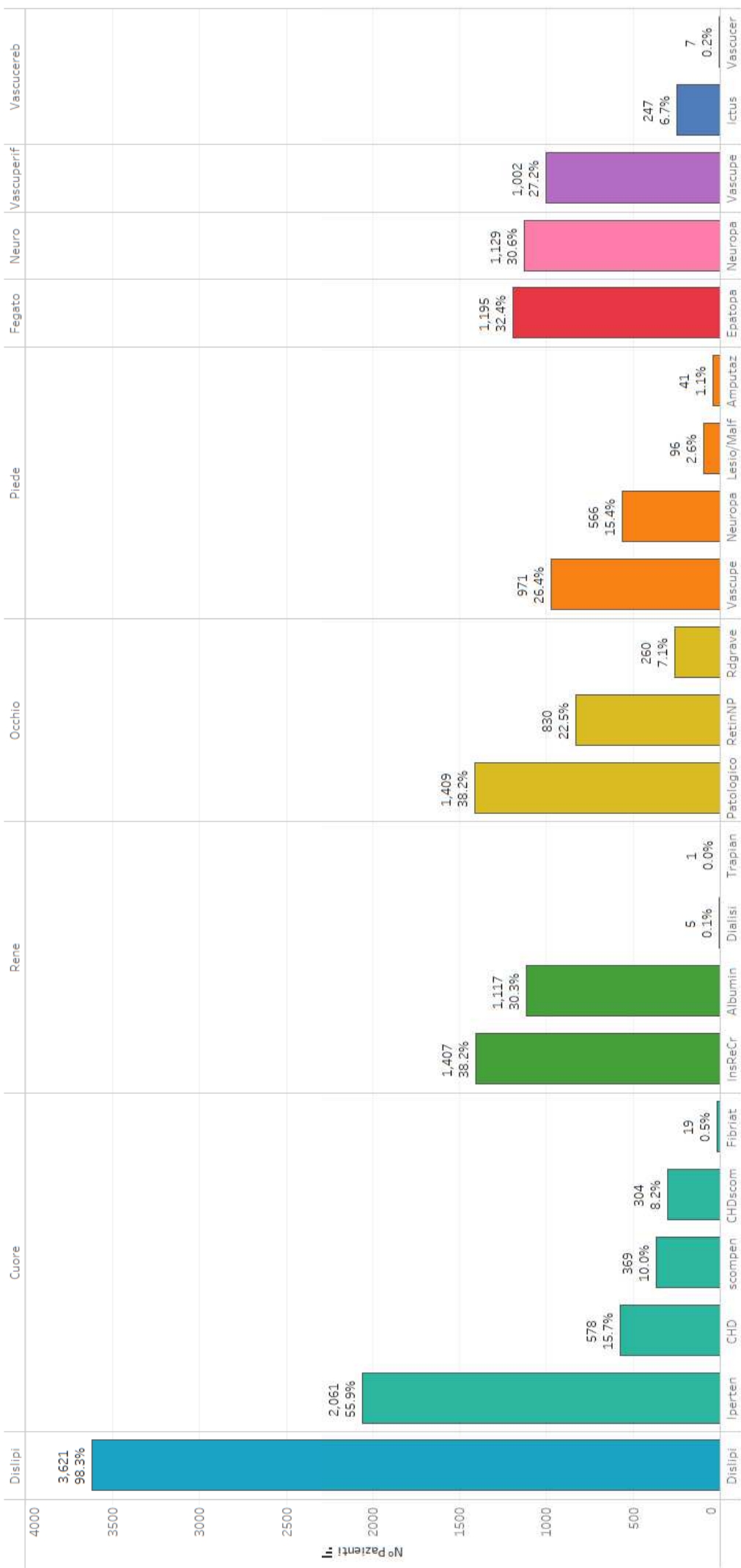
NUMERO DI COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON INSULINA RAPIDA O BASAL-BOLUS



COMPLICANZE/COMORBIDITA' POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON INSULINA RAPIDA O BASAL-BOLUS



TIPOLOGIA COMPLICANZE POPOLAZIONE INTENSIFICATA CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON INSULINA RAPIDA O BASAL-BOLUS



POPOLAZIONE TOTALE INTENSIFICATA: 37,198

Valori a T-INT

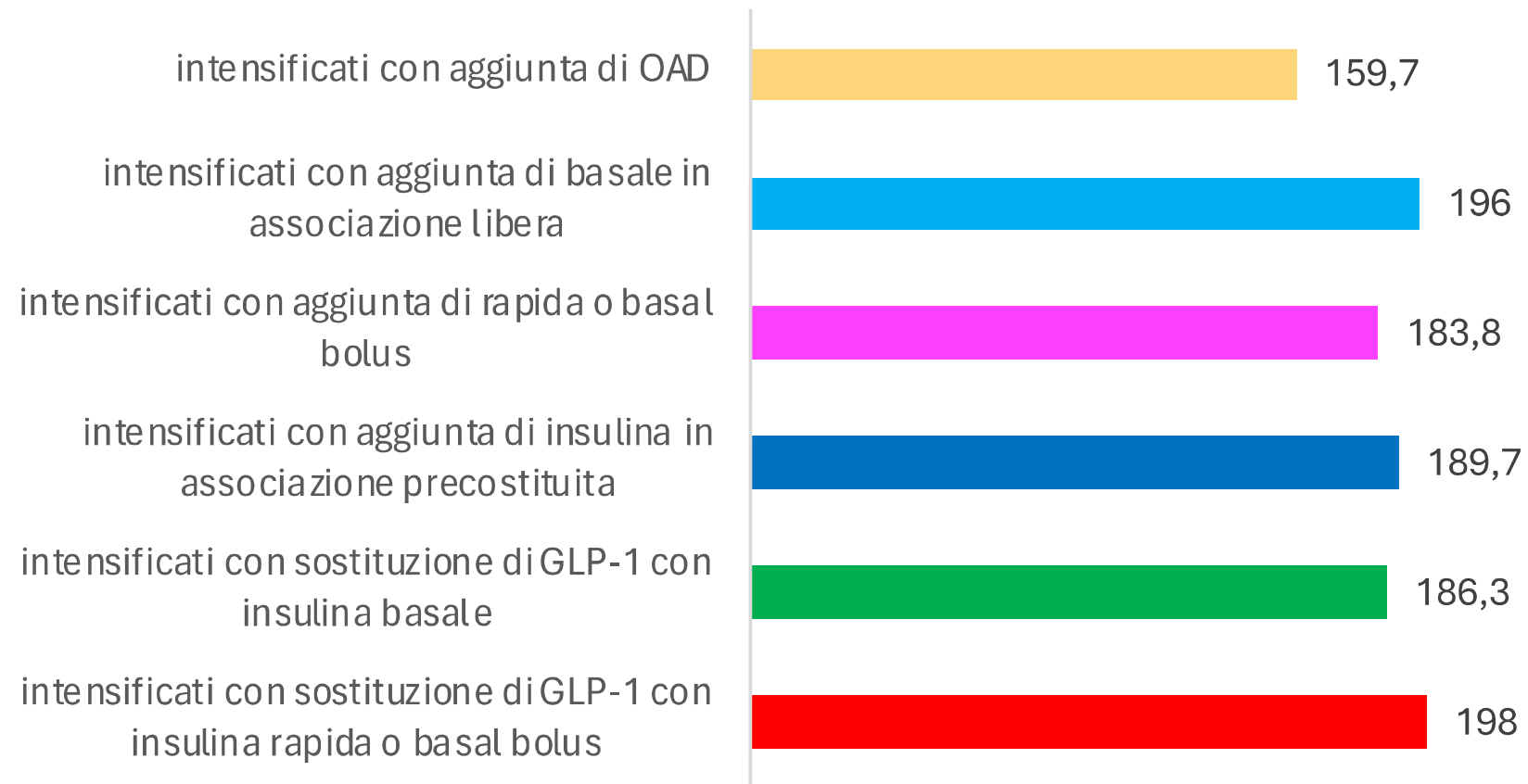
	INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI OAD	INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA	INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI RAPIDA O BASAL BOLUS	INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON PRECOSTITUITA	INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON BASALE	INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON RAPIDA O BASAL-BOLUS
Glicemia a digiuno	159.7	196.0	183.8	189.7	186.3	198.0
Glicata	7.9	8.9	9.0	8.8	8.8	9.2
Peso	91.4	90.6	90.3	89.4	91.1	92.4
BMI	32.5	32.3	32.6	31.7	32.7	33.3
Età	64.1	64.4	66.9	65.5	63.4	63.9
Durata di malattia	13.8	14.3	17.6	15.1	14.2	15.4
Tempo d'intensificazione da T0 (in mesi)	22.1	21.8	14.3	23.9	24.2	23.8
Femmine	37.4%	39.0%	46.5%	37.7%	42.7%	43.6%
Maschi	62.6%	61.0%	53.5%	62.3%	57.3%	56.4%
BMI>30	62.1%	60.0%	60.8%	57.8%	64.9%	66.8%

Data missing

Peso: 11.2%; BMI: 11.5%; Durata di malattia: 16.1%

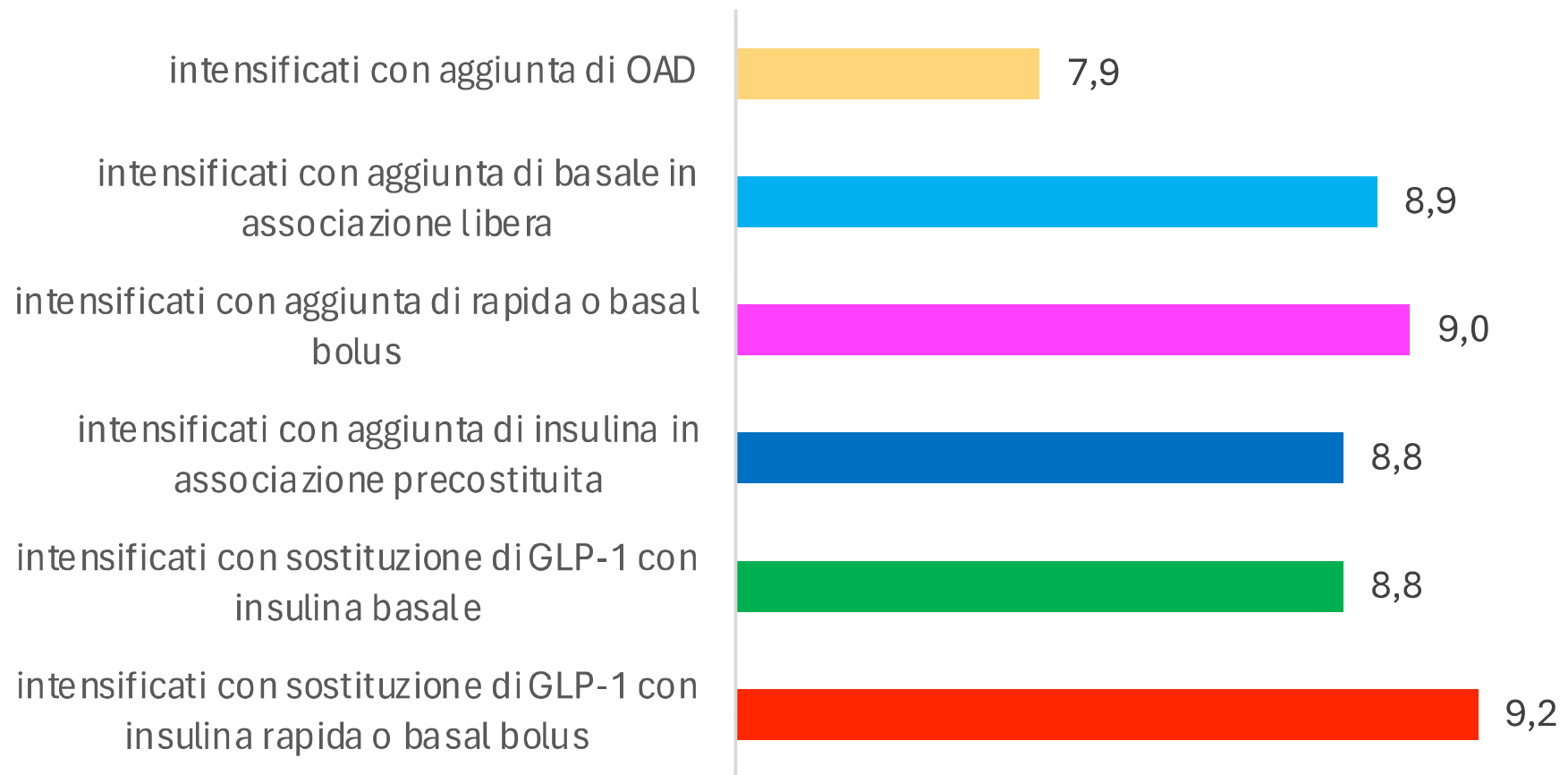
CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

glicemia a digiuno

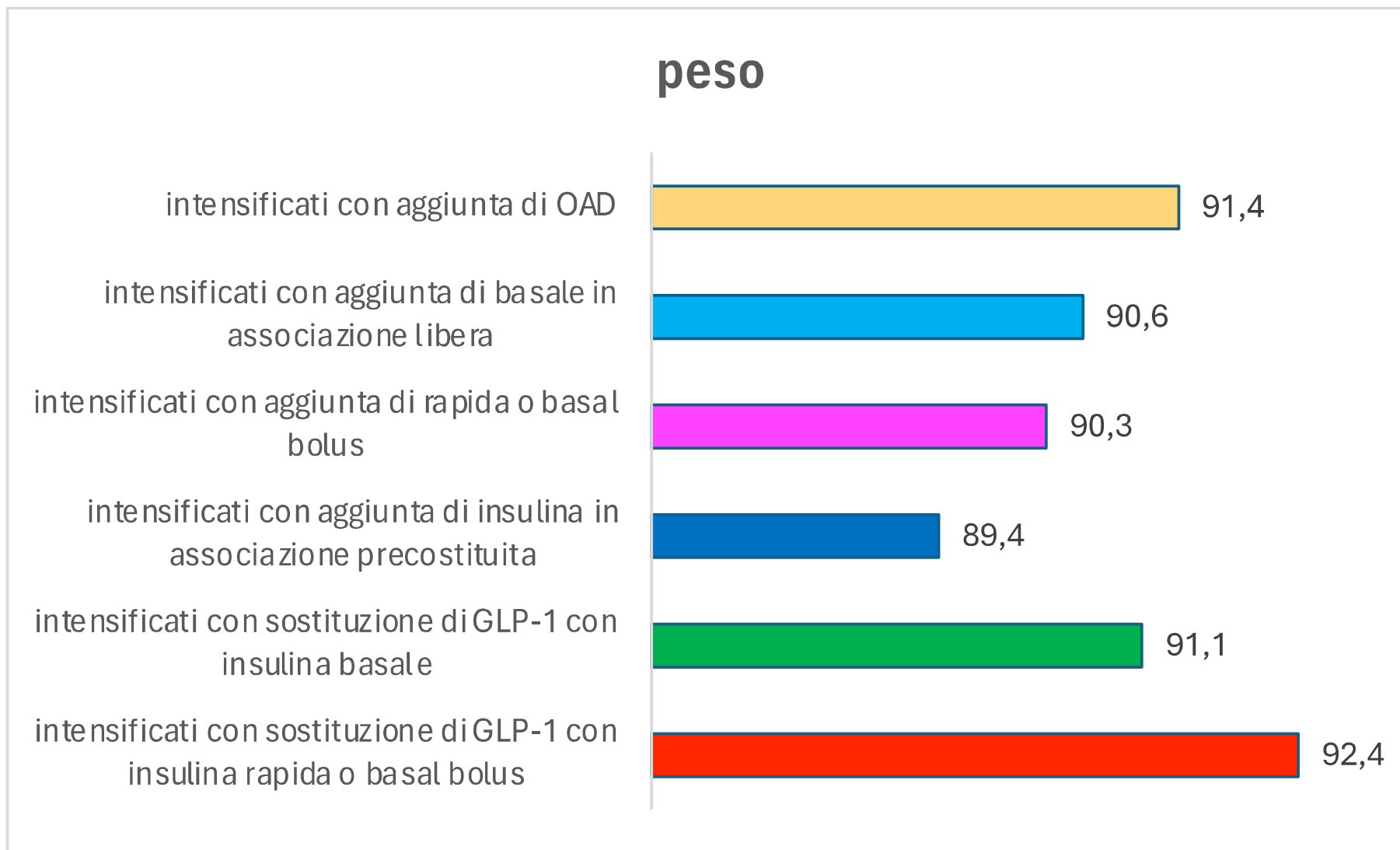


CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

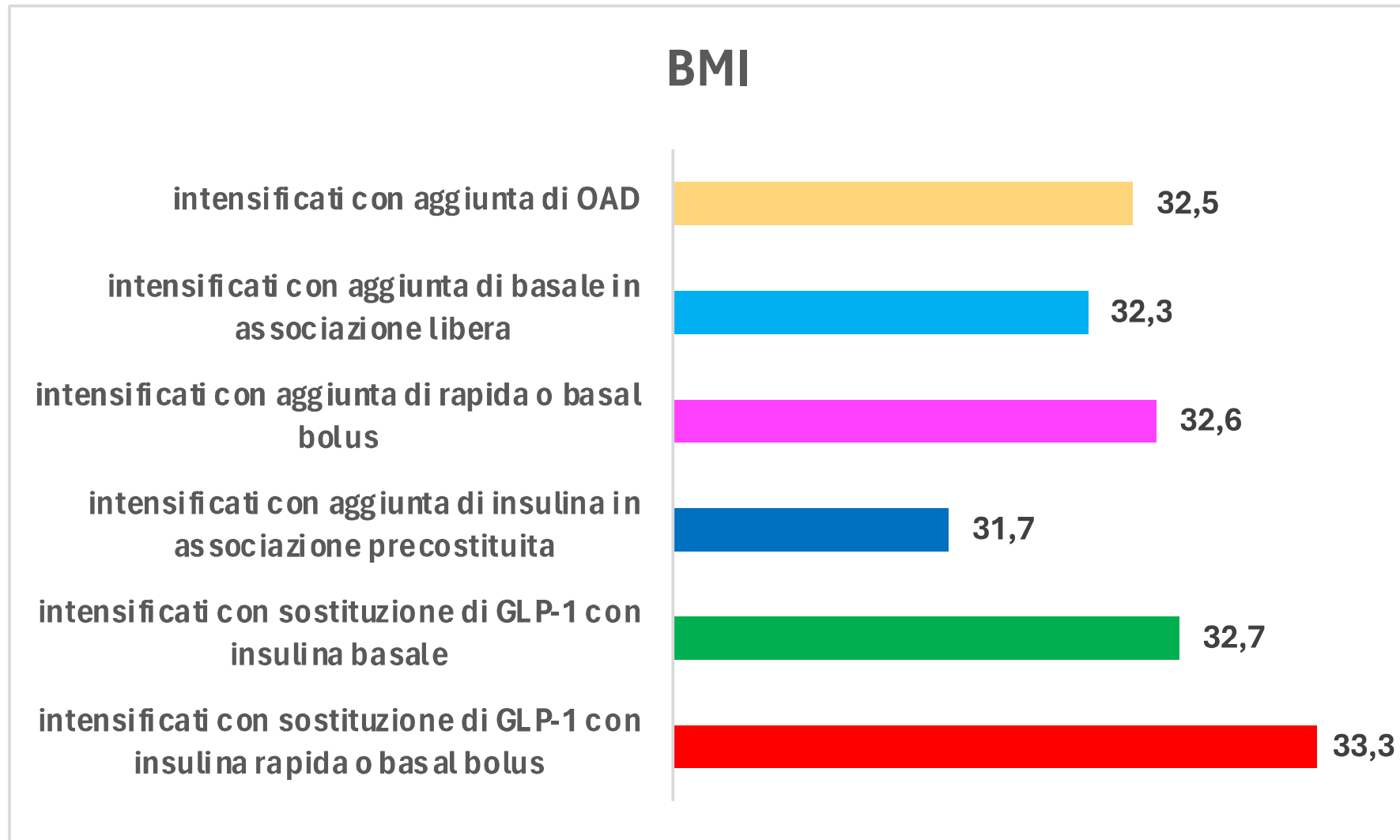
Glicata



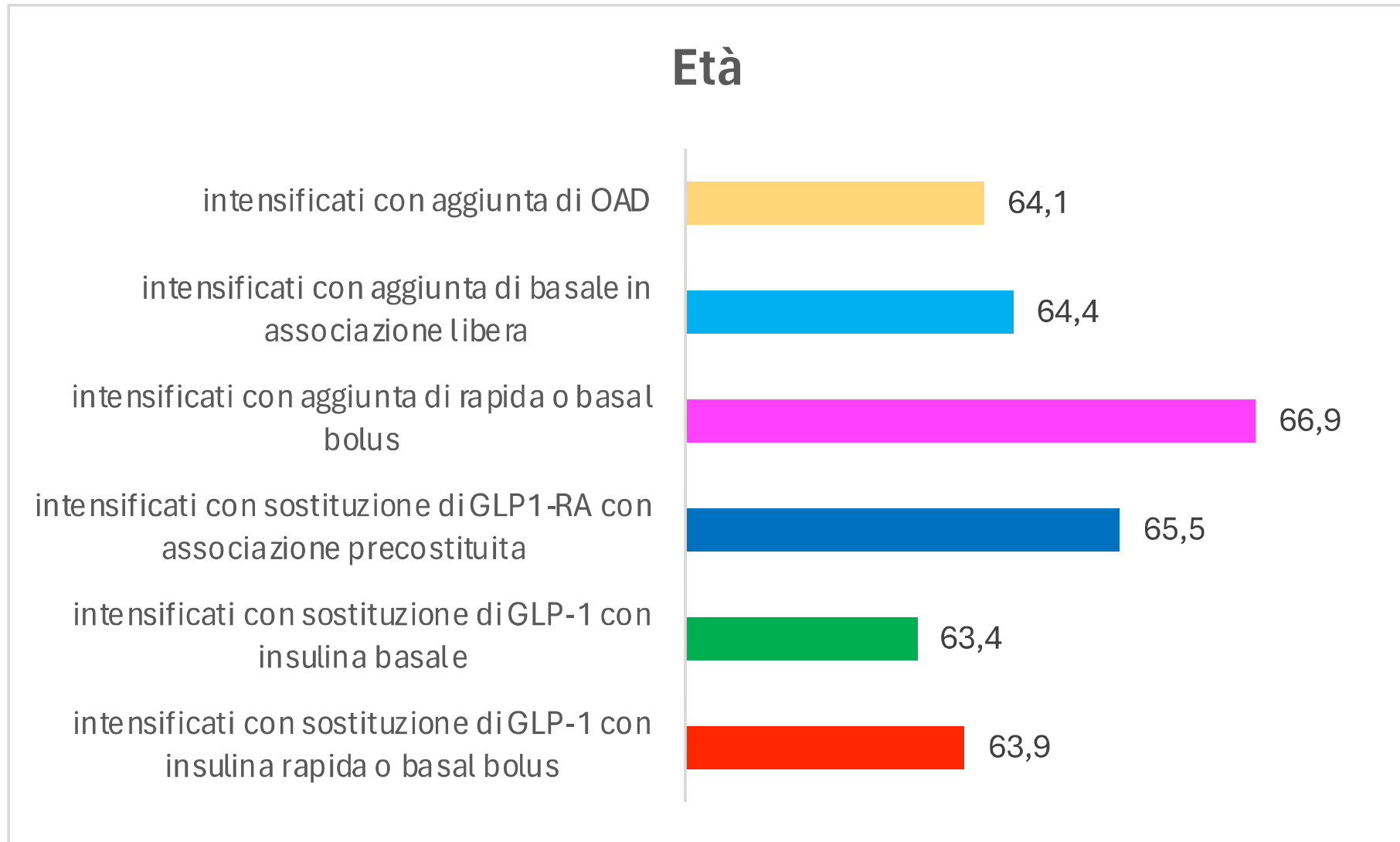
CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE



CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

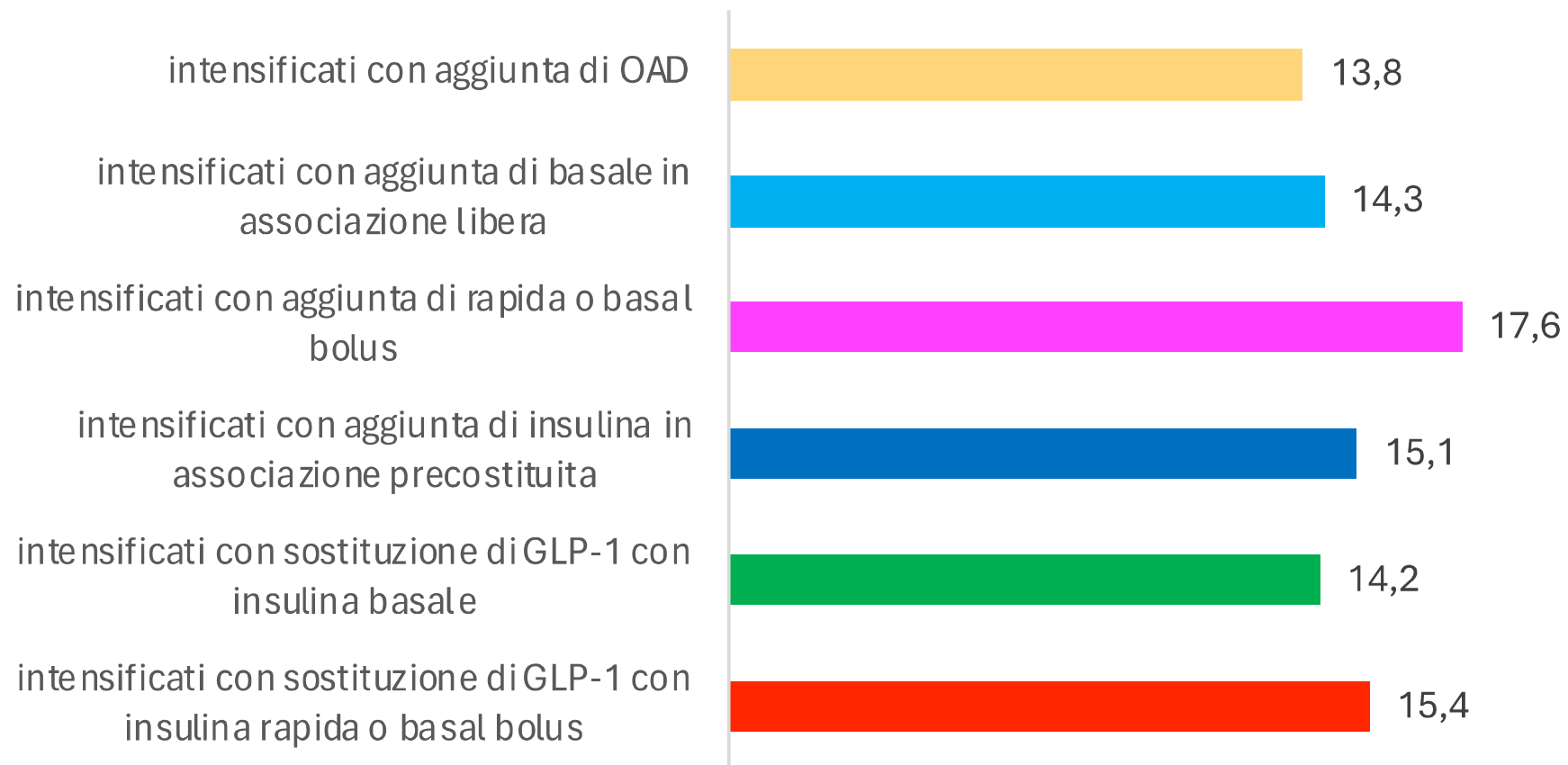


CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE



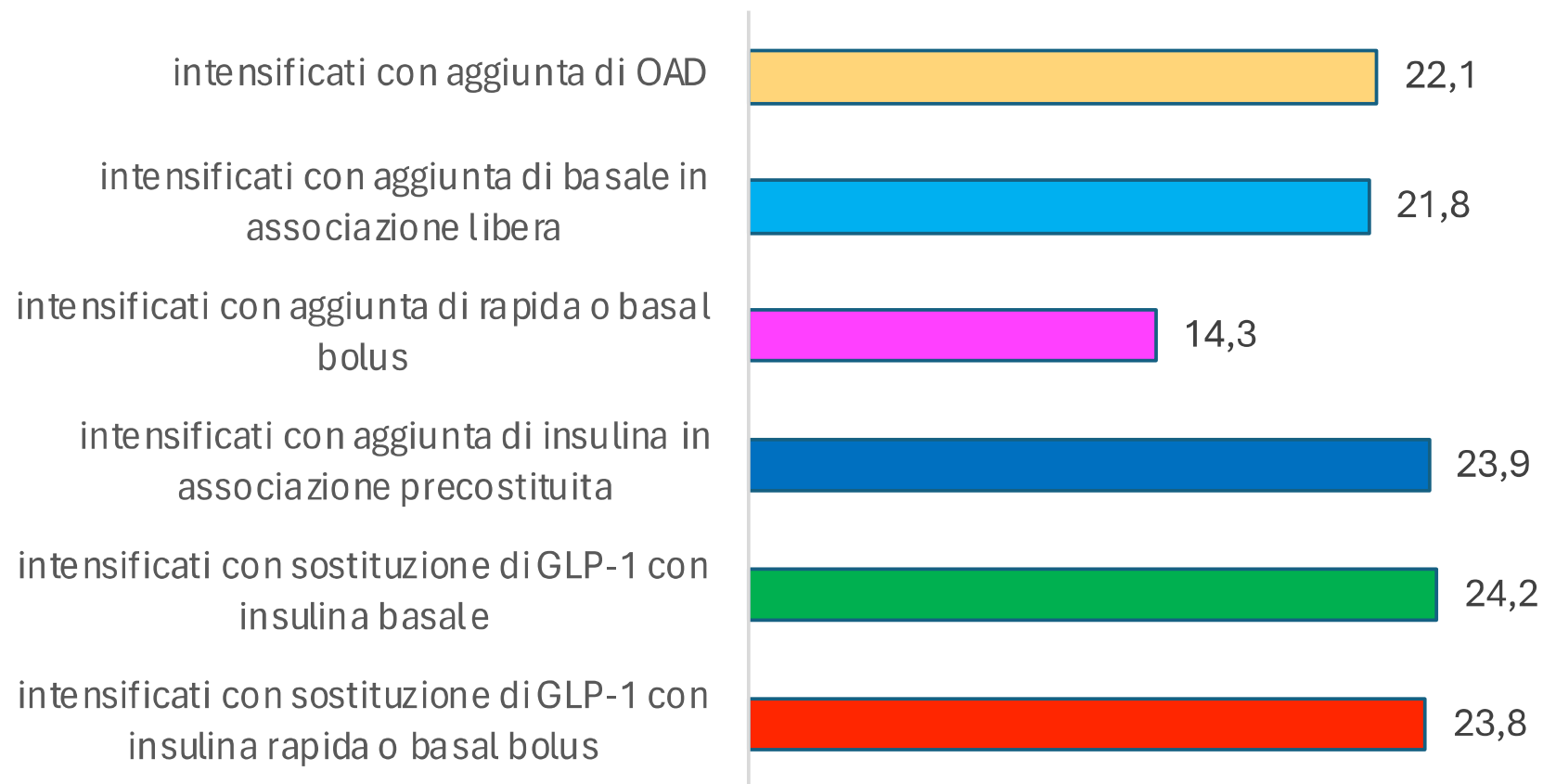
CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

Durata di malattia



CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

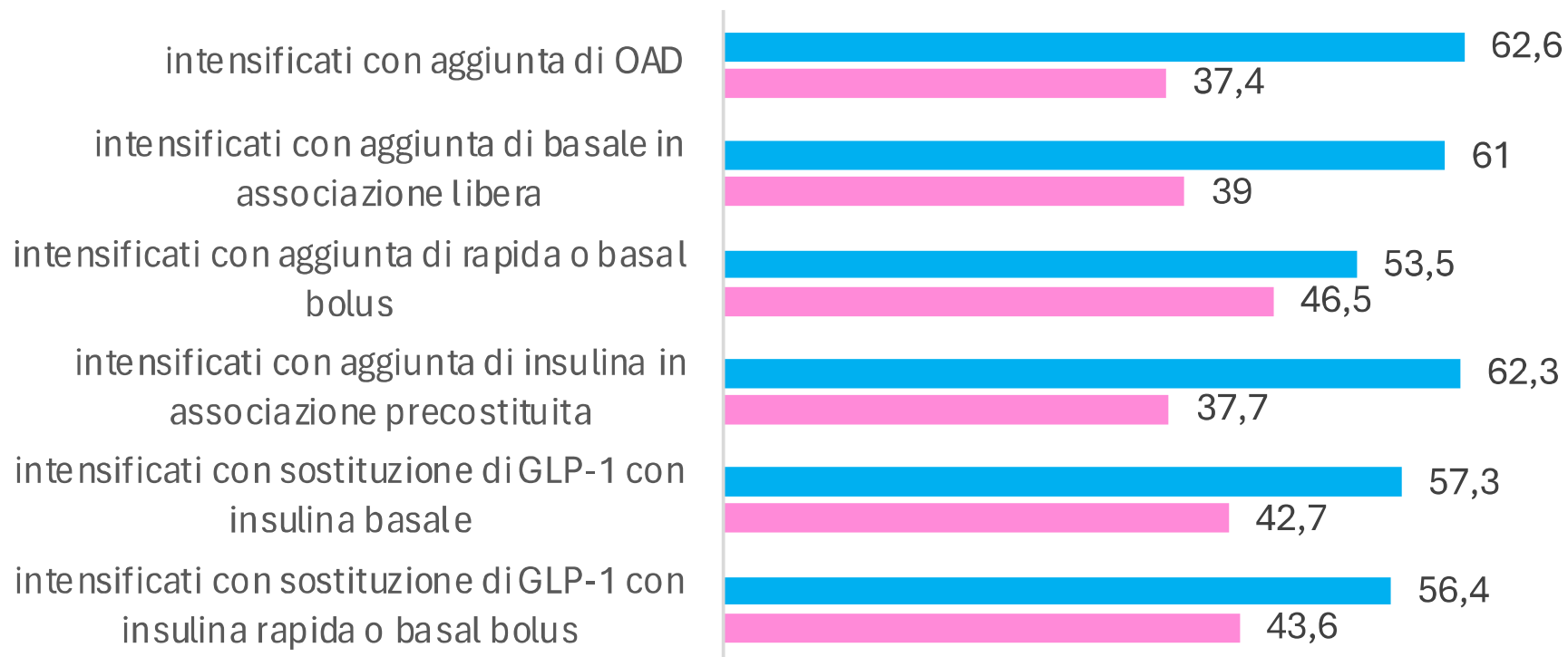
tempo di intensificazione da inizio GLP-1



CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

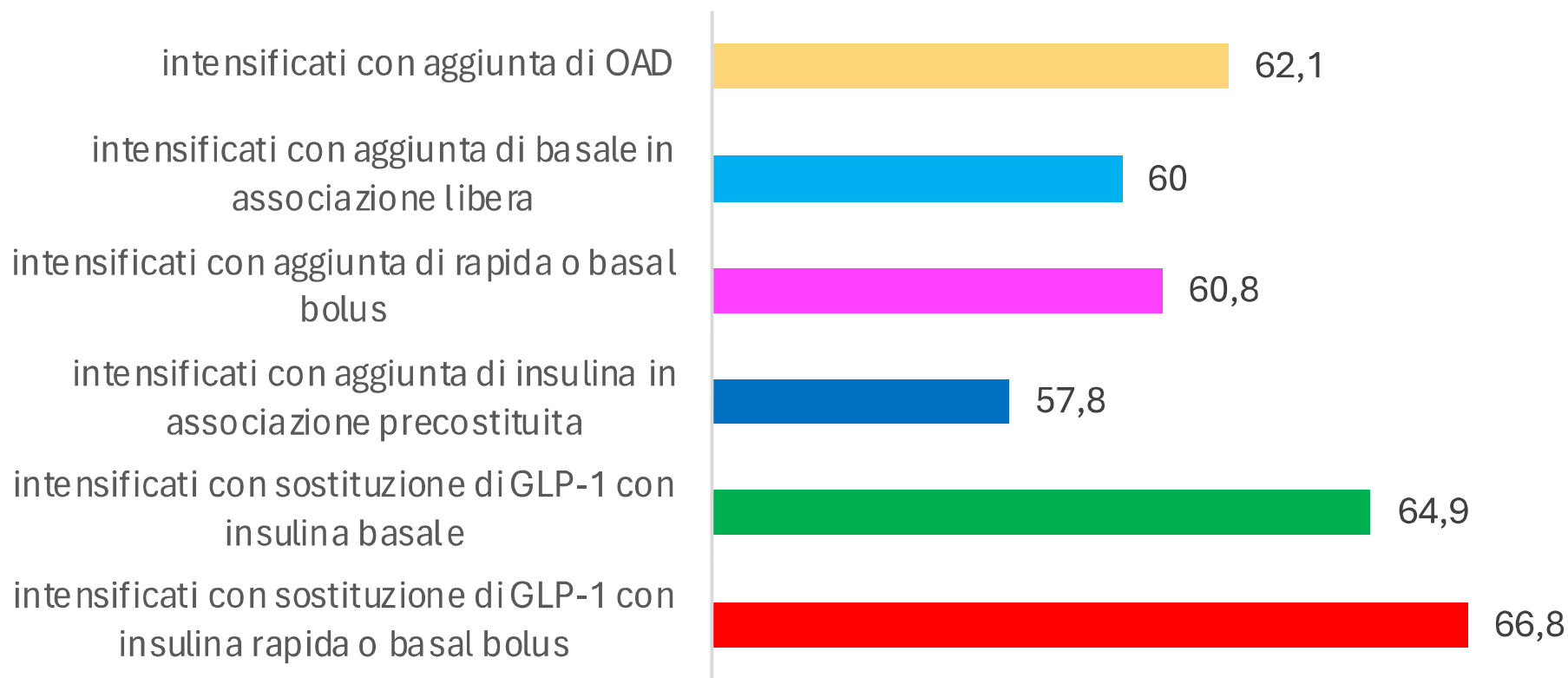
distinzione in base al sesso

■ maschi ■ femmine



CONFRONTO DEI PARAMETRI ANALIZZATI NELLE DIVERSE MODALITA' DI INTENSIFICAZIONE

% obesi (BMI > 30)



Strategie d'intensificazione della terapia con GLP1-RA: SINTESI

- La strategia di intensificazione maggiormente scelta in real life è l'aggiunta di OAD (56.8% dei casi), seguita dall'aggiunta di insulina basale (19%). In circa il 10% dei soggetti l'intensificazione avviene con la sostituzione del GLP1-RA con insulina basale e nel 10% con passaggio a basal-bolus. La sostituzione con l'associazione preconstituita avviene in meno del 5% dei soggetti
- L'intensificazione della terapia con GLP1-RA con OAD avviene in soggetti con valori più bassi di glicata e glicemia a digiuno e una durata di malattia più breve
- L'intensificazione della terapia con GLP1-RA con aggiunta di insulina basale avviene in soggetti più scompensati, con maggior durata di malattia e maggiori complicanze a livello renale
- L'intensificazione della terapia con GLP1-RA con passaggio a preconstituita avviene in soggetti più magri, più anziani e con maggior durata di malattia
- L'intensificazione della terapia con sostituzione del GLP1-RA con insulina basale avviene in soggetti più giovani e obesi, con meno complicanze
- L'intensificazione della terapia con aggiunta di insulina rapida o passaggio a basal-bolus avviene in soggetti più scompensati e obesi, con una % maggiore di donne e una durata maggiore di malattia, oltre che un maggior numero di complicanze (soprattutto renali, cardiache e vascolari)

ANALISI DELL'EFFICACIA DELLE DIVERSE STRATEGIE D'INTENSIFICAZIONE

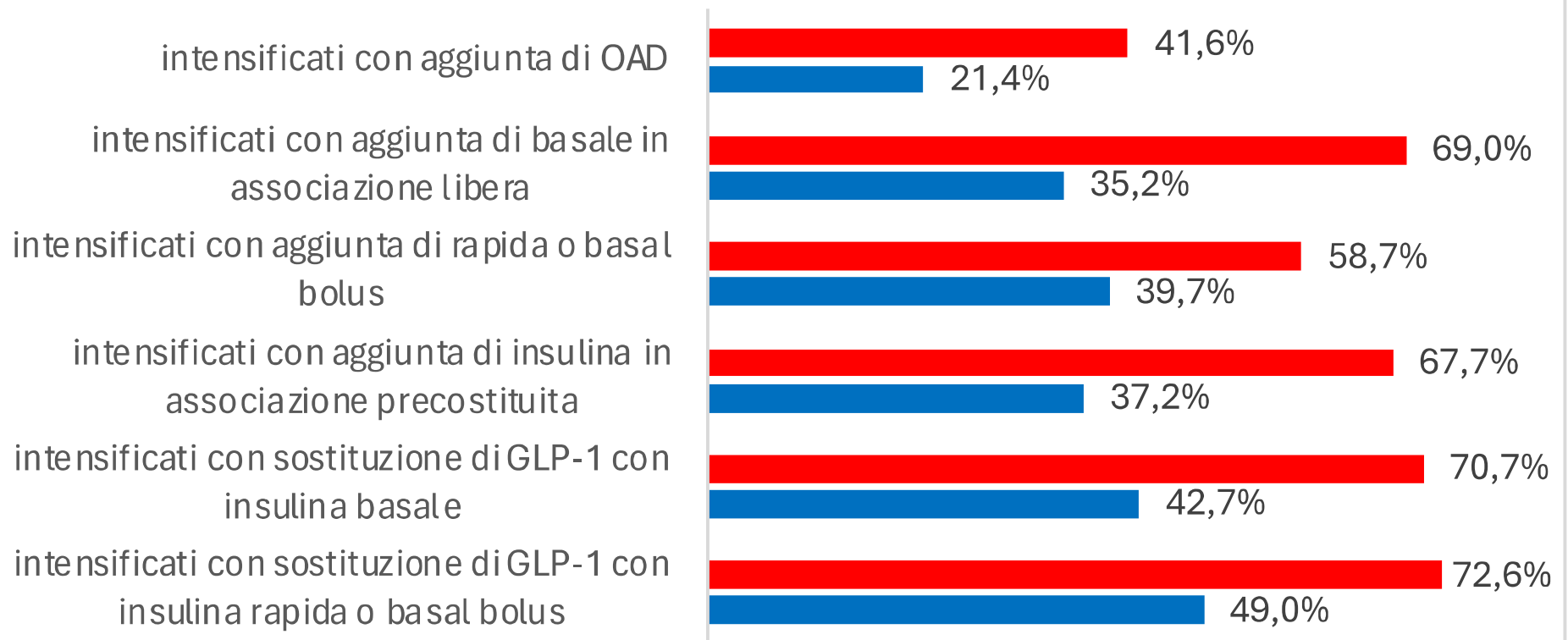
Valutazione a 6 e 12 mesi dall'intensificazione terapeutica nelle diverse tipologie di intensificazione dei seguenti parametri: glicata, glicemia a digiuno e peso, raggiungimento dei target (% di soggetti con HbA1c <7% e >8%) e dosaggi insulinici

VARIAZIONI GLICATA E PESO A T-INT E DOPO 6 O 12 MESI DA T-INT E RAGGIUNGIMENTO DEI TARGET DI HbA1c

	INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI OAD				INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA				INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI RAPIDA O BASAL BOLUS				INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON PRECOSTITUITA				INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON BASALE				INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON RAPIDA O BASAL-BOLUS			
	CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT	
	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI
Glicata	7.89	7.30	7.90	7.38	8.87	7.84	8.72	7.80	8.85	8.27	8.62	7.90	8.84	7.87	8.74	7.93	8.76	8.33	8.77	8.05	9.25	8.47	9.14	8.29
Δ Glicata		-0.59		-0.52		-1.03		-0.92		-0.58		-0.72		-0.97		-0.81		-0.42		-0.72		-0.78		-0.86
Peso	91.39	89.75	93.75	93.13	90.77	90.22	92.07	91.81	88.37	88.70	91.71	92.62	89.47	90.62	90.68	92.28	91.26	91.52	91.48	92.03	92.62	94.93	91.85	94.71
Δ Peso		-1.64		-0.62		-0.55		-0.26		+0.32		+0.91		+1.15		+1.60		+0.26		+0.55		+2.31		+2.86
% Pazienti con Glicata > 8	40.6%	18.0%	41.6%	21.4%	72.2%	37.2%	69.0%	35.2%	73.7%	50.5%	58.7%	39.7%	68.4%	36.5%	67.7%	37.2%	70.4%	52.5%	70.7%	42.7%	72.7%	55.0%	72.6%	49.0%
% Pazienti con Glicata < 7	17.9%	38.3%	17.8%	35.7%	6.0%	24.1%	5.6%	23.7%	7.1%	11.1%	11.1%	17.5%	6.3%	22.9%	6.2%	21.7%	8.1%	11.6%	9.6%	18.2%	8.7%	14.5%	7.7%	16.8%

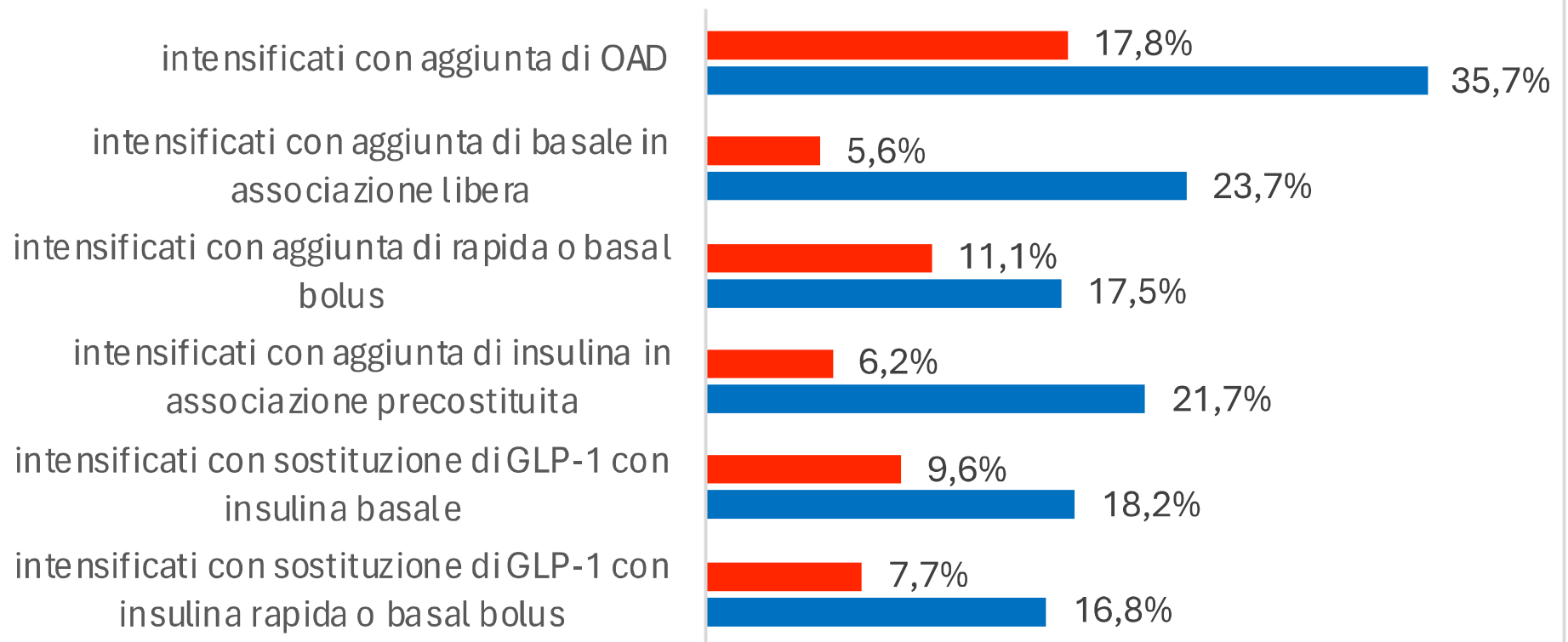
% pazienti con Glicata > 8

■ T-INT ■ 12 mesi da T-INT



% pazienti con Glicata < 7

■ T-INT ■ 12 mesi da T-INT



Dosaggi di insulina e titolazione

DOSAGGI INSULINA BASALE A T-INT E DOPO 6 O 12 MESI DA T-INT

	INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI BASALE IN ASSOCIAZIONE LIBERA				INTENSIFICATI CON AGGIUNTA DI RAPIDA O BASAL BOLUS				INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON PRECOSTITUITA				INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON BASALE				INTENSIFICATI CON SOSTITUZIONE DI GLP1-RA CON RAPIDA O BASAL-BOLUS			
	CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 6 MESI DA T-INT		CONTROLLO VISITA A 12 MESI DA T-INT	
	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI	T-INT	6 MESI	T-INT	12 MESI
Dosaggi Insulina Basale (anche in Precostituita)	13.9	17.3	14.0	18.6	29.1	29.3	27.7	29.4	18.0	21.3	17.7	21.0	20.6	21.7	20.9	23.6	25.4	27.5	26.5	28.4

Efficacia delle diverse strategie d'intensificazione: SINTESI

- La strategia di intensificazione che si accompagna alla maggiore riduzione della glicata è l'aggiunta di insulina basale alla terapia con GLP1-RA (-0.92% a 12 mesi)
- La persistenza in terapia dell'analogo del GLP-1 in seguito all'aggiunta della basale si accompagna anche ad un ulteriore calo di peso (-0.3 Kg a 12 mesi)
- L'intensificazione della terapia con GLP1-RA con OAD si accompagna ad un calo inferiore della glicata (-0.52% a 12 mesi), anche se a partire da livelli più bassi al baseline, ma consente di ottenere % migliori di raggiungimento dei target (36% <7%, 21.4% >8%). Si accompagna inoltre ad un calo di peso (-0.6% kg)
- L'intensificazione con insulina rapida o soprattutto il passaggio a basal-bolus si accompagna ad aumento del peso (+2.9 kg) e a % peggiori di raggiungimento dei target (16.8% <7% e 49% >8%)
- L'intensificazione della terapia mediante switch ad associazione preconstituita INS/GLP-1 si accompagna ad un raggiungimento dei target superiore rispetto a quelli con passaggio a basal-bolus
- I dosaggi di insulina basale sono più bassi nell'intensificazione con aggiunta di basale. In tutte le strategie di intensificazione si evidenzia una scarsa titolazione

report realizzato grazie al contributo non condizionante di

sanofi