

## DATA:

28 aprile 2016

## TITOLO:

Sembra banale, ma.... prevenire è meglio che curare!

## INTRODUZIONE:

Questo mese, durante il monitoraggio delle maggiori riviste di medicina generale (fra cui New England Journal of Medicine, Lancet, Journal American Medical Association, Annals of Internal Medicine, British Medical Journal, ecc.) ha attirato la nostra attenzione la pubblicazione dei risultati di uno studio di lunga durata (15 anni) sugli **effetti di corretti stili di vita sullo sviluppo del Diabete**.

## ARTICOLO:

*Lancet Diabetes Endocrinol 2015;3: 866–75 [link](#)*

*Long-term effects of lifestyle intervention or metformin on diabetes development and microvascular complications over 15-year follow-up: the Diabetes Prevention Program Outcomes Study*

*Diabetes Prevention Program Research Group*

*Effetti di lungo termine di un intervento sugli stili di vita o l'impiego di metformina sullo sviluppo del diabete e delle complicazioni microvascolari mediante follow-up di 15 anni: Studio sugli Esiti del Programma per la Prevenzione del Diabete*

Questo studio è la prosecuzione di un importante studio pubblicato nel 2002 (DPP)<sup>1</sup>, che aveva valutato l'effetto di stili di vita intensivi (calo ponderale di almeno 7% e attività fisica 150 min/settimana), rispetto all'assunzione preventiva di metformina (850 mgx2 / die) o alla vita sedentaria, sulla comparsa di diabete in una coorte di circa tremiladuecento pazienti americani, di età media 50 anni, per lo più femmine (due terzi) e obese (BMI 34), senza diabete conclamato. Lo studio DPP aveva dimostrato, nell'ambito di tre anni di valutazione, che il diabete si era manifestato ogni anno nell'11% dei circa 1000 soggetti lasciati alla vita sedentaria, mentre scendeva al 7,8% nei trattati con metformina e addirittura al 4,8% in chi adottava stili di vita intensivi. Al termine dello studio il diabete si era manifestato nel 30% dei soggetti della popolazione sedentaria contro il 14% nella popolazione stimolata con attività fisica intensiva.

Dopo 15 anni complessivi di follow-up lo studio DPPOS (Diabetes Prevention Program Outcomes Study) ha valutato circa 2700 pazienti degli oltre 3200 della corte originale, omogeneamente distinti nei tre bracci originali.

Nel gruppo che ha adottato stili di vita intensivi il diabete si è manifestato nel 52% dei soggetti mentre è presente nel 60% dei sedentari e nel 55% dei trattati con metformina (vedi figura).

Tra i tre gruppi non si sono osservate significative differenze nello sviluppo di complicanze microvascolari (retinopatia + nefropatia + neuropatia), ma confrontando il gruppo di tutte le persone che hanno sviluppato il diabete (1550) vs i non diabetici (1226) le complicanze sono più frequenti nei soggetti con diabete (+ 28%).

---

<sup>1</sup>

N Engl J Med. 2002 February 7; 346(6): 393–403.

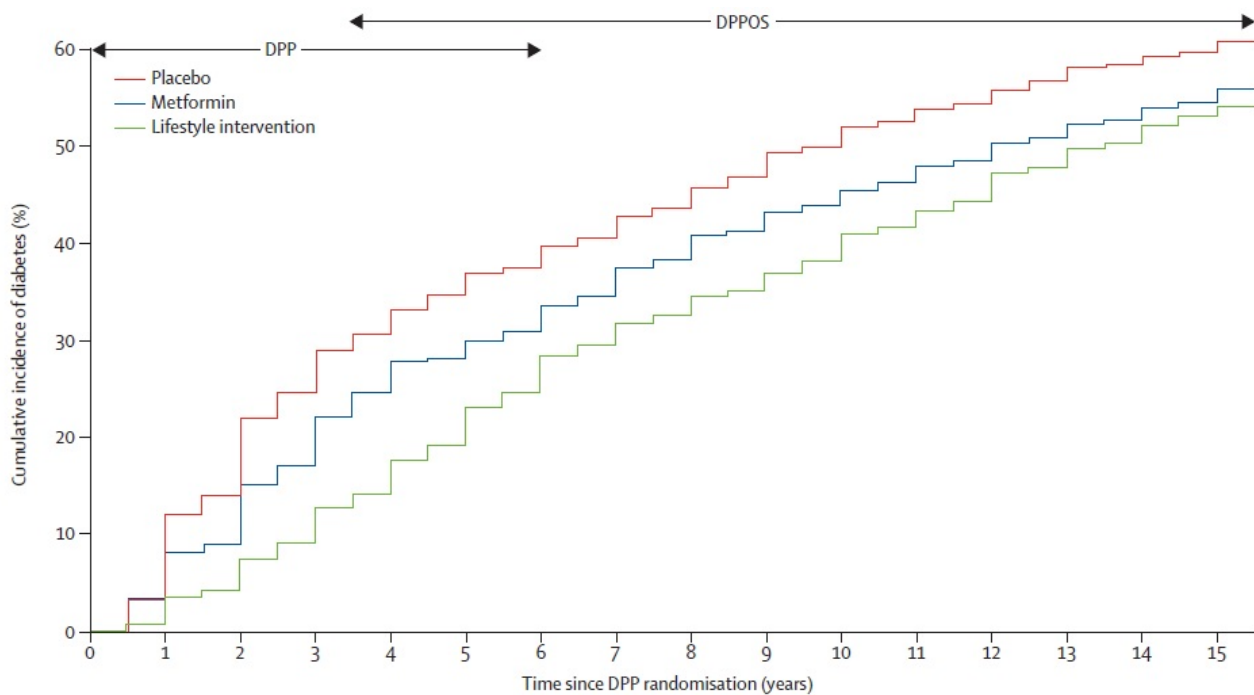


Figura 1: comparsa di nuovi casi di diabete nel tempo (studi DPP e DPPOS). Immagine estratta da Lancet Diabetes Endocrinol 2015;3: 866–75.

## NOSTRO COMMENTO:

Questo studio fornisce la prova inequivocabile che calo di peso (seppur modesto) e attività fisica riducono significativamente la comparsa del diabete in persone ad alto rischio di svilupparlo (sedentari e obesi). Il risultato espresso come NNT (numero di persone trattate per ottenere un caso in meno di diabete) è di 6 in tre anni oppure 12 in quindici anni. Il che significa che l'effetto scema nel corso del tempo e andrebbe reiterato.

Questa osservazione è coerente con quanto evidenziato da revisioni sistematiche di studi più piccoli e di breve durata.<sup>2</sup>

Ma il dato più importante è che i corretti stili di vita funzionano di più dei trattamenti farmacologici: il trattamento con Metformina a dosaggi importanti (850 mg x 2/die) sembra “funzionare” meno nel “prevenire” l’insorgenza del diabete (NNT = 11 a tre anni e 20 a quindici anni).

Lavorare sugli stili di vita è più faticoso che prescrivere farmaci<sup>3</sup>, ma poiché nei soggetti ad alto rischio di sviluppare malattie croniche l’intervento comportamentale sembra avere lo stesso (o addirittura maggiore) impatto di un trattamento farmacologico<sup>4</sup>, bisogna insistere!

<sup>2</sup> Gillett M, Royle P, Snaith A, Scotland G, Poobalan A, Imamura M, et al. Non-pharmacological interventions to reduce the risk of diabetes in people with impaired glucose regulation: a systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess* 2012;16(33).

<sup>3</sup> Jennifer S. Lin, MD, MCR; Elizabeth O’Connor, PhD; Corinne V. Evans, MPP; Caitlyn A. Senger, MPH; Maya G. Rowland, MPH; and Holly C. Groom. Behavioral Counseling to Promote a Healthy Lifestyle in Persons With Cardiovascular Risk Factors: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*. 2014;161:568-578. doi:10.7326/M14-0130

<sup>4</sup> Ebrahim S, Taylor F, Ward K, Beswick A, Burke M, Davey Smith G. Multiple risk factor interventions for primary prevention of coronary heart disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 1. Art. No.: CD001561. DOI: 10.1002/14651858.CD001561.pub3.