

FoRiSIE Winter School in Clinical Endocrinology

8-11 gennaio 2020 - Roma



Diabete e cardiopatia ischemica come cambiano i tempi...

Specializzanda: Dott.ssa Martina Leoni

Tutor: Prof. Alfonso Bellia

Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Diabetologia

Università degli studi di Roma Tor Vergata

Direttore: Prof. Davide Lauro



Diabete: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

A.M. imprenditore di 48 anni, prima visita c/o Diabetologia del PTV a **Novembre 2008**

Anamnesi Patologica Remota:

- DM2 noto dal 2006
- IMA Agosto del 2008, FAP
- Dislipidemia
- Ipertensione arteriosa
- Ex fumatore

Terapia Domiciliare:

ASA 100 mg e Clopidogrel 75 mg cp
Ramipril 5 mg cp
Lansoprazolo 30 mg cp
Bisoprololo 1,25 mg cp
Atorvastatina 40 mg cp
Glibenclamide 5 mg cp x 3
Metformina 1000 mg x 2

Glicemia	271 mg/dl
HbA1C	9,3%
Creatininemia	1,36 mg/dl
eGFR (MDRD)	59,4 ml/min

Esami strumentali in visione:

- Fondo oculare: non evidenti segni di retinopatia diabetica
- ECG con onde Q di necrosi, RS

Al termine della visita viene **impostata la seguente terapia:**

- Sospende Glibenclamide; continua metformina
- Inizia Glargine 20 U/ die e Repaglinide 1 mg x 3

Il paziente rifiuta l'insulina prandiale

Dislipidemia: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

A.M. imprenditore di 48 anni, prima visita c/o Diabetologia del PTV a **Novembre 2008**

Anamnesi Patologica Remota:

- DM2 noto dal 2006
- IMA Agosto del 2008, FAP
- Dislipidemia
- Ipertensione arteriosa
- Ex fumatore

Terapia Domiciliare:

ASA 100 mg e Clopidogrel 75 mg cp
Ramipril 5 mg cp
Lansoprazolo 30 mg cp
Bisoprololo 1,25 mg cp
Atorvastatina 40 mg cp
Glibenclamide 5 mg cp x 3
Metformina 1000 mg x 2

LDL	40 mg/dl
HDL	33 mg/dl
Trigliceridi	271 mg/dl
CPK	128 UI/L

Esami strumentali in visione:

-Ecocolordoppler TSA: ispessimento miointimale diffuso con irregolarità a livello del bulbo carotideo sinistro.

Il valore del **colesterolo LDL** è a *target*.

- viene confermata Atorvastatina 40 mg
- aggiunti omega-3 1000 mg x 3/die

Diabete: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

A.M. imprenditore di 48 anni, visita di controllo a **Maggio 2019**

In questi 11 anni:

- Nel 2009 bypass aorto-coronarico
- Gestione «saltuaria» della terapia e dell'automonitoraggio

HbA1C	9%
Creatininemia	1,09
eGFR (MDRD)	69,48 ml/min

Terapia Domiciliare:

Lansoprazolo 30 mg cp
Bisoprololo 1,25 mg cp
Ramipril 5 mg
Ezetimibe 10 mg cp e Omega-3 1000 mg x 3
ASA 100 mg cp e Clopidogrel 75 mg cp

Insulina Aspart 8-14-14 U

**Insulina Glargine 34 U
(0,8 U/Kg totali)**

Metformina 500 mg x 2

Il paziente ci porta in visione i seguenti esami strumentali:

- Fluorangiografia (Ottobre 2018): ODx e Osx presenza di microaneurismi, microemorragie e microessudati duri al polo posteriore. Aree di ischemia retinica. Retinopatia diabetica non proliferante.
- Ecocardio : Ipertrofia concentrica ventricolo sinistro, disfunzione diastolica di I grado, lieve ipertensione polmonare.

Quale ritenete possa essere l'opzione terapeutica più appropriata in questo caso?

- 1) Iniziare SGLT-2 inibitore e portare metformina alla dose massima
- 2) Sostituire glargine con altro analogo long-acting dell'insulina
- 3) Aumentare dosaggio insulina basale
- 4) Iniziare anti-DPP4

**Diabete: dal 2008 al 2019,
un grande passo avanti**

A.M. imprenditore di 48 anni, visita di controllo a **Maggio 2019**

In questi 11 anni:

- Nel 2009 bypass aorto-coronarico
- Gestione «saltuaria» della terapia e dell'automonitoraggio

HbA1C	9%
Creatininemia	1,09
eGFR (MDRD)	69,48 ml/min

Terapia Domiciliare:

Lansoprazolo 30 mg cp
Bisoprololo 1,25 mg cp
Ramipril 5 mg cp
Ezetimibe 10 mg cp e Omega-3 1000 mg x 3
ASA 100 mg cp e Clopidogrel 75 mg cp

Insulina Aspart 8-14-14 U

Insulina Glargine 34 U

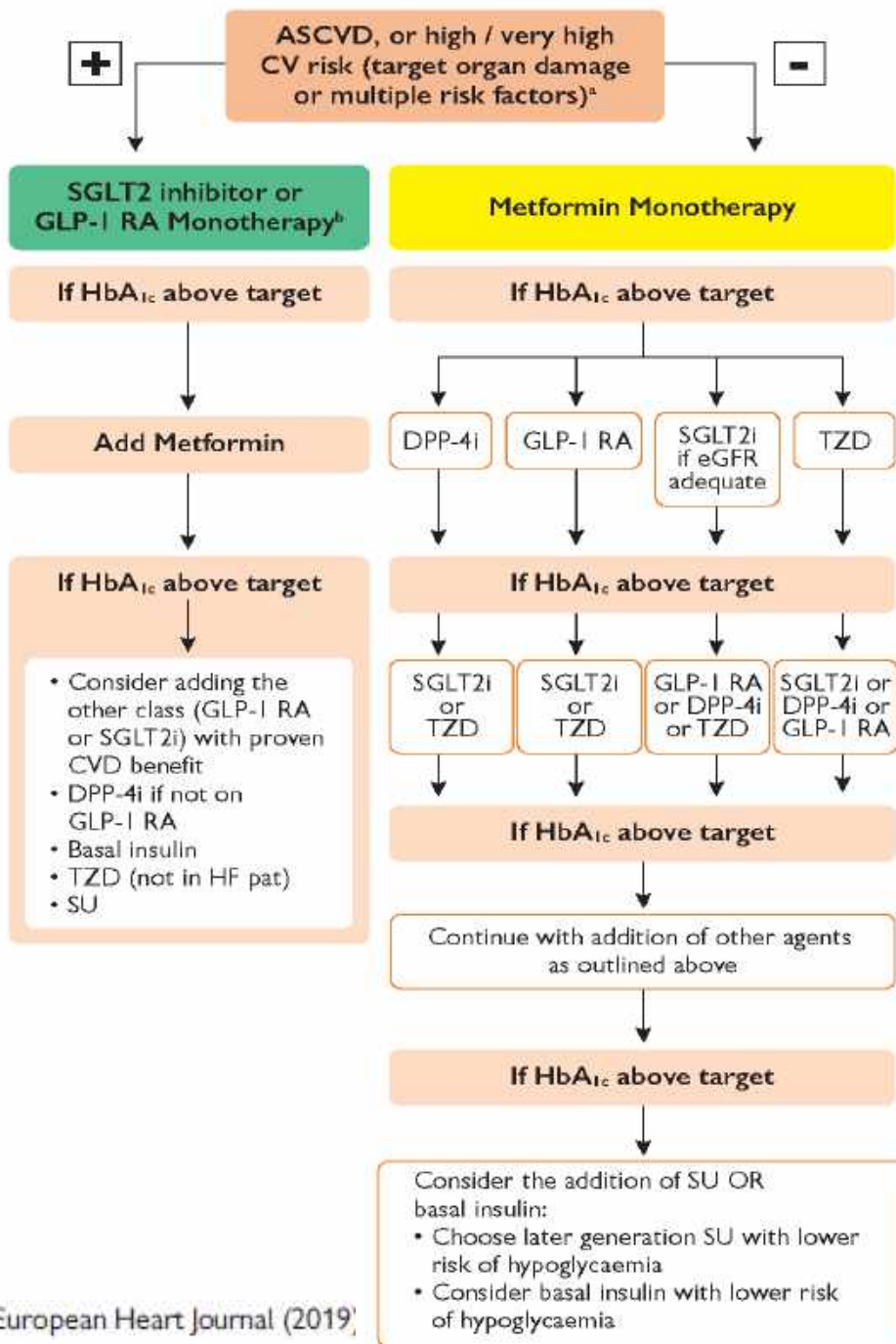
(0,9 U/Kg totali)

Metformina 500 mg x 2

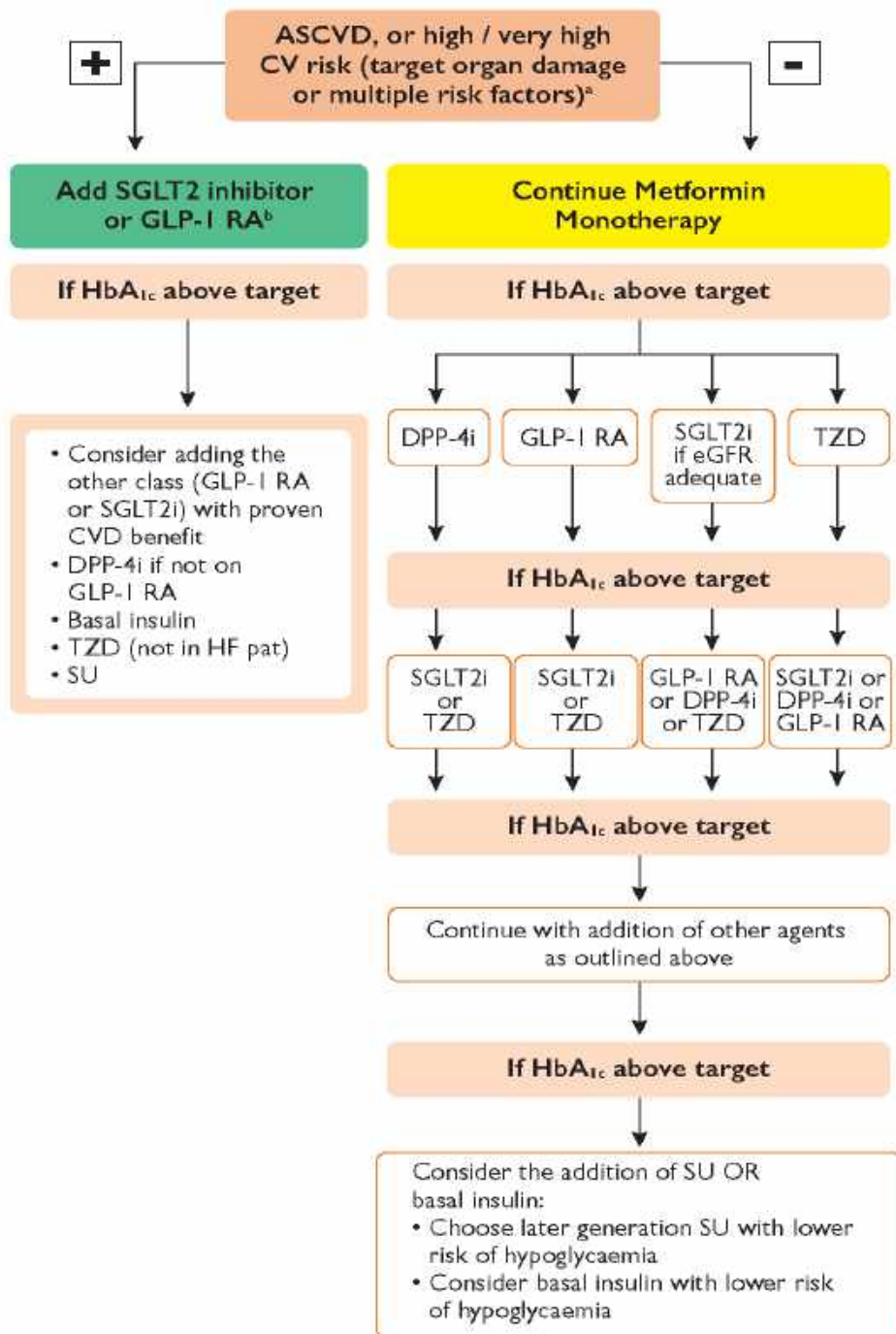
Al termine della visita viene impostata la seguente terapia:

- Viene iniziato Dapagliflozin 10 mg/ die
- Aumentata Metformina al dosaggio totale di 2500 mg /die

A Type 2 DM - Drug naïve patients



B Type 2 DM - On metformin



Dislipidemie: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

A.M. imprenditore di 48 anni, visita di controllo a **Maggio 2019**, ha sospeso la terapia con statine per intolleranza

In questi 11 anni:

Nel 2009 bypass aorto-coronarico, a un anno dal primo evento CV

HDL	38 mg/dl
Trigliceridi	143 mg/dl
LDL	167 mg/dl

Terapia Domiciliare:

Lansoprazolo 30 mg cp

Bisoprololo 1,25 mg cp

Ramipril 5 mg cp

Ezetimibe 10 mg cp e Omega-3 1000 mg x 3

ASA 100 mg cp e Clopidogrel 75 mg cp

Insulina Aspart 8-14-14 U

Insulina Glargine 34 U

(0,9 U/Kg totali)

Metformina 500 mg x 2

Il paziente inoltre porta in visione:

Ecocolordoppler TSA: Dx, in corrispondenza del bulbo, placca fibrocalcifica regolare con stenosi del del 30%; a Sx placca calcifica regolare con stenosi del 30%.

Secondo le ultime linee guida ESC 2019, quale è il target di LDL in un paziente con malattia coronarica nota che va incontro a un secondo evento cardiovascolare acuto entro 2 anni dal primo?

1) <100 mg/dl

2) <70 mg/dl

3) <55 mg/dl

4) < 40 mg/dl

Dislipidemie: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

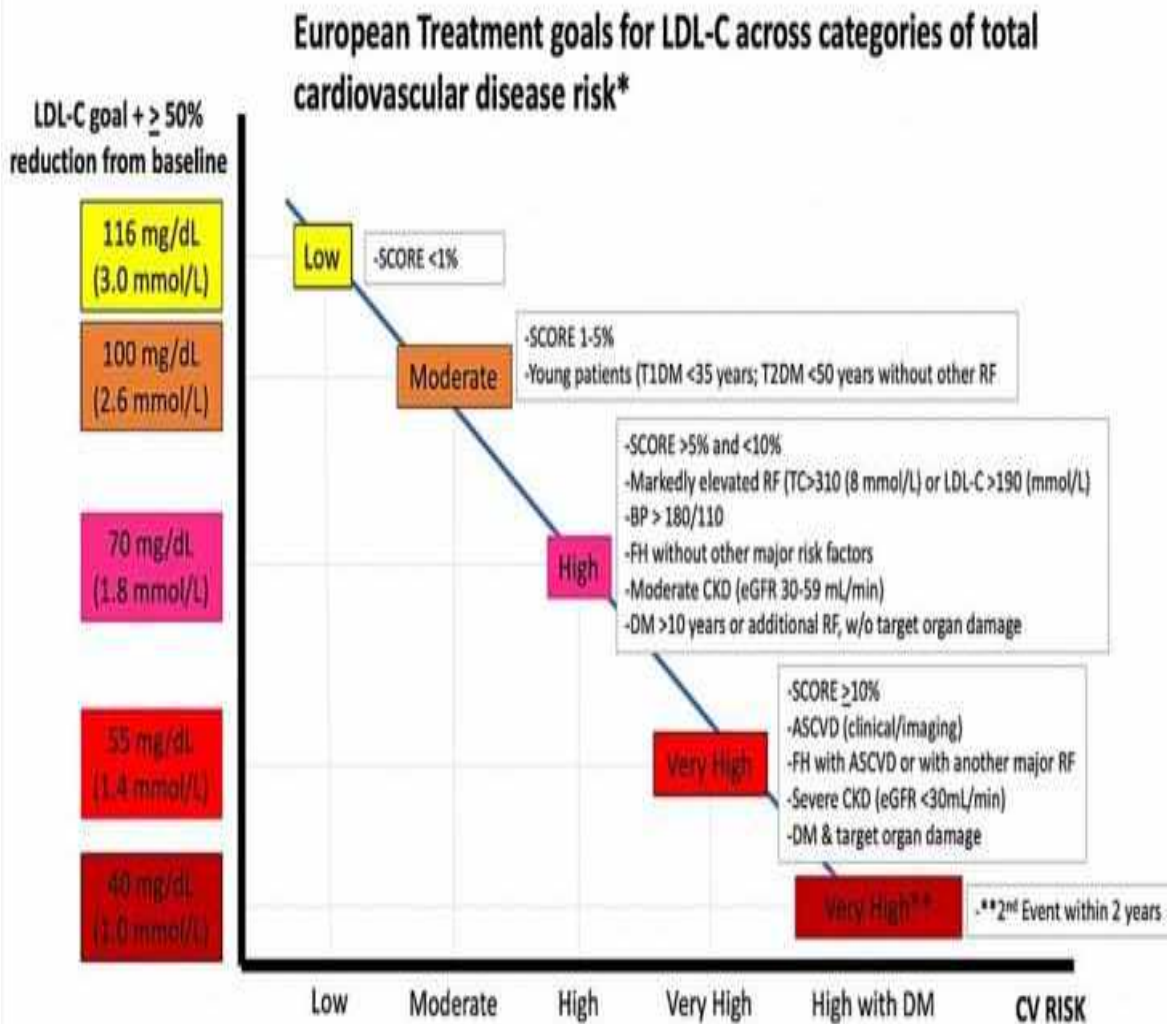
A.M. imprenditore di 48 anni, visita di controllo a **Maggio 2019**

In questi 11 anni:

Nel 2009 bypass aorto-coronarico, a un anno dal primo evento CV

HDL	38 mg/dl
Trigliceridi	143 mg/dl
LDL	167 mg/dl

Very Very High Risk



Quale ritenete sia la strategia migliore da adottare in questo paziente?

1) Nuovo tentativo con statina

2) Enfatizzare l'importanza della dieta

3) Iniziare inibitore PCSK9

4) Iniziare fenofibrato

Dislipidemie: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

A.M. imprenditore di 48 anni, visita di controllo a **Maggio 2019**

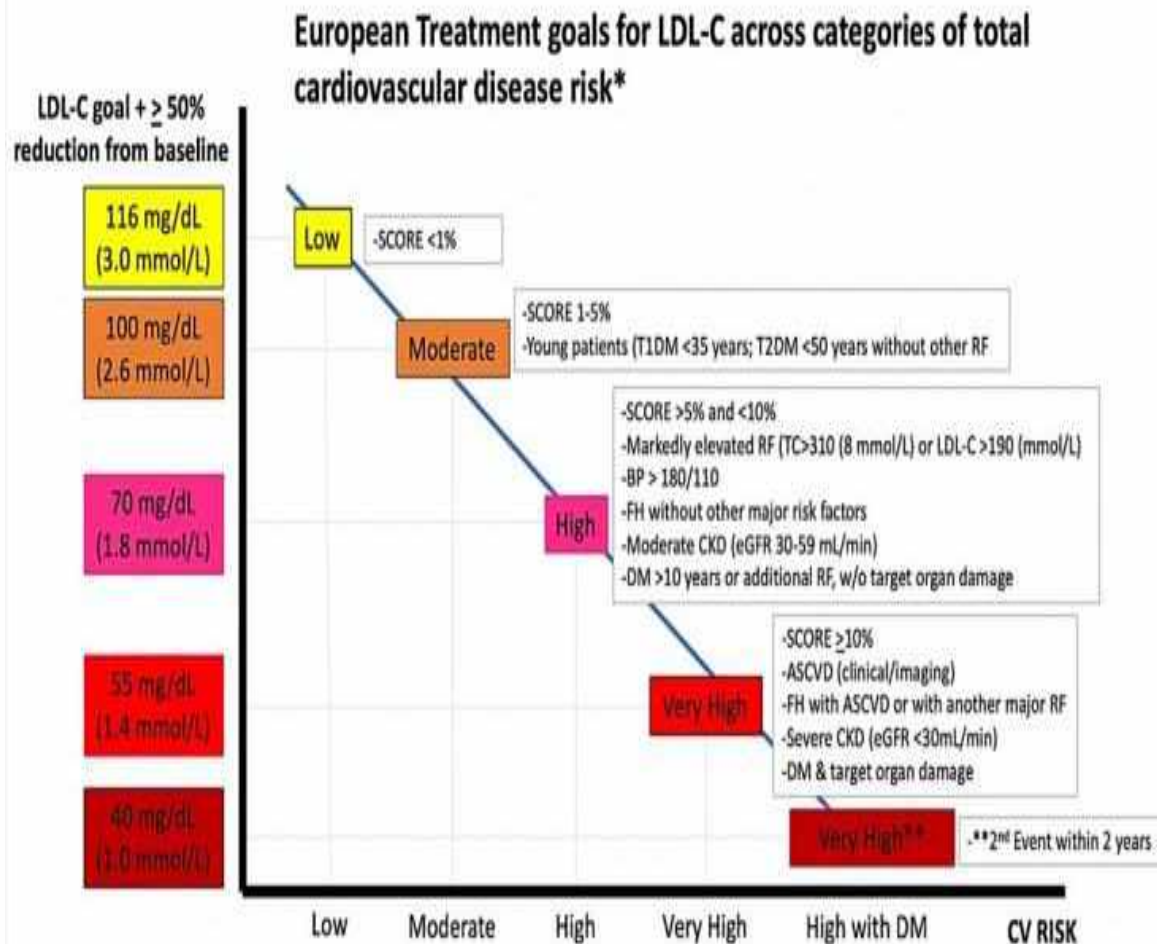
In questi 11 anni:

Nel 2009 bypass aorto-coronarico, a un anno dal primo evento CV

HDL	38 mg/dl
Trigliceridi	143 mg/dl
LDL	167 mg/dl

Very Very High Risk

Al termine della visita viene iniziato **Alirocumab 150 mg/ ogni 15 giorni**



Diabete e Dislipidemie: dal 2008 al 2019, un grande passo avanti

A.M. imprenditore di 48 anni, visita di controllo a **Dicembre 2019**

Colesterolo Totale	106 mg/dl
HDL	39 mg/dl
Trigliceridi	159 mg/dl
LDL	35 mg/dl
CPK	151 UI/L
HbA1C	7,3%

Terapia domiciliare
Bisoprololo 1,25 mg cp
Pantoprazolo 40 mg cp
Ramipril 5 mg cp
Omega 3 1000 mg cp x 3/die
Ezetimibe 10 mg cp
ASA 100 mg cp
Clopidogrel 75 mg cp
Insulina Aspart 4-10-8
Insulina Glargine 34 U U
(0.65 U/Kg totali)
Metformina 2500 mg/die
Dapagliflozin 10 mg/die
Alirocumab 150 mg/15 giorni

- Riduzione del fabbisogno delle unità pro kilo di insulina
- Ottenuto un valore di LDL a target secondo le ultime linee guida ESC 2019
- Inserito in terapia un SGLT-2 inibitore in paziente cardiopatico, con una disfunzione diastolica di I grado e quindi ad alto rischio di scompenso cardiaco

Grazie per l'attenzione

« In ogni cammino che si biforca, da una parte vanno i nostri passi e dall'altra i nostri dubbi.»

(E.Osman)