



**FoRiSIE Winter School in Clinical Endocrinology**

8-11 gennaio 2020 - Roma



# BREAKING NEWS SU TERAPIE INNOVATIVE NEL DIABETE

Caso clinico

*Specializzanda: Toffalini Anna*


*Tutor: Prof. Zoppini Giacomo*

*Scuola di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo  
Verona*







# Il nostro paziente

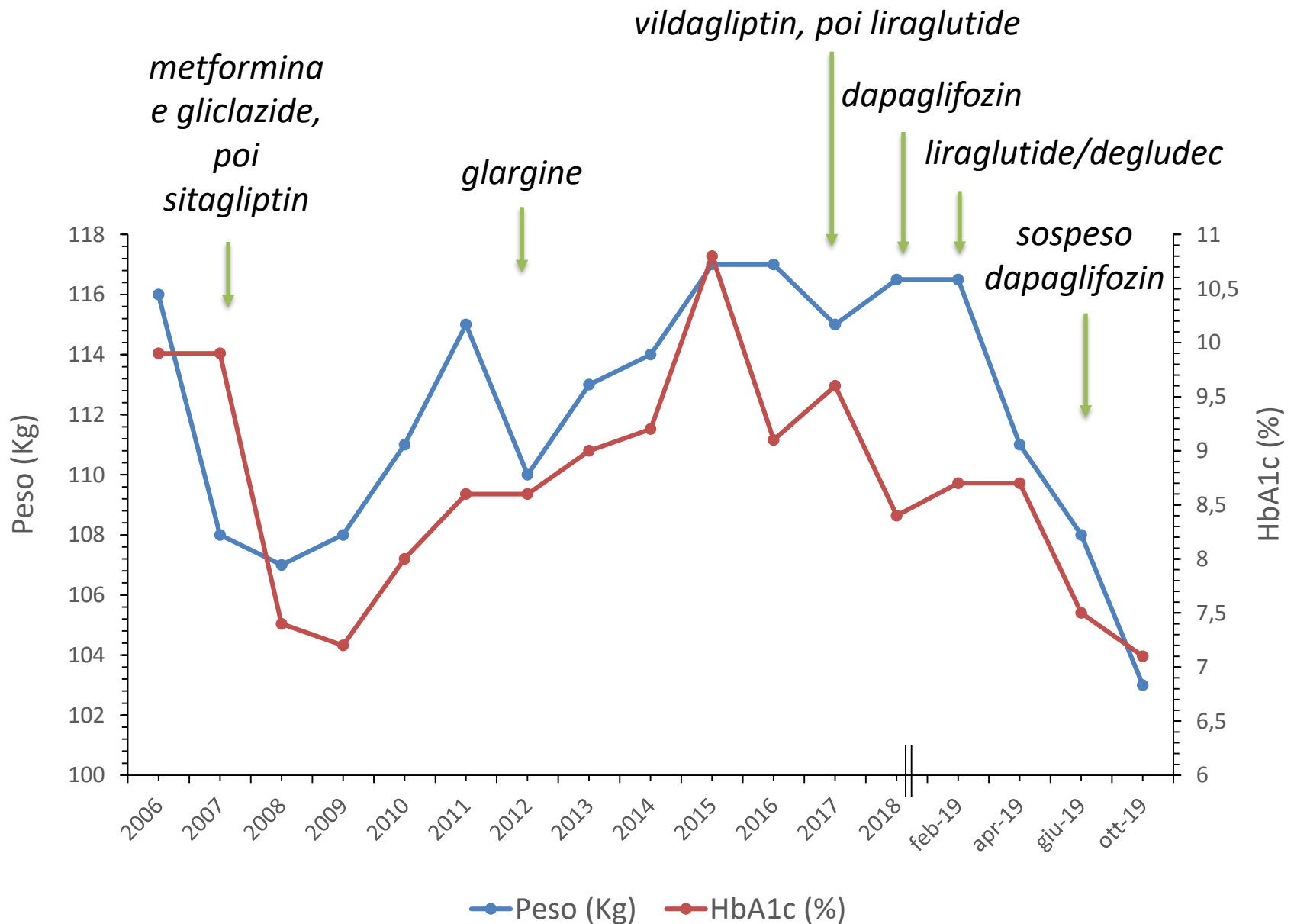
- Uomo, 71 anni
  - DMT2 dal 2007, in scompenso glicemico cronico (HbA1c > 8%). Scarsa compliance in quanto ad alimentazione ed attività fisica.
  - Il diabete è complicato da microalbuminuria e stenosi carotidea emodinamicamente non significativa.
  - Inoltre in APR: ipertensione arteriosa complicata da retinopatia ipertensiva I grado e cardiopatia ipertensiva, dislipidemia, obesità I grado, tiroidite autoimmune in eutiroidismo, diverticolosi del colon, ipertrofia prostatica benigna.
- 


# Anamnesi farmacologica del diabete

- In terapia dal 2007 con Metformina e Gliclazide
- Nel corso degli anni effettuati diversi tentativi terapeutici, con l'obiettivo di raggiungere il target glicemico:
  - ✓ sitagliptin
  - ✓ insulina glargine
  - ✓ vildagliptin
  - ✓ liraglutide, non tollerata al dosaggio di 1,2 mg/die
  - ✓ dapaglifozin, tollerato solo al dosaggio di 5 mg/die

- 
- A febbraio 2019, per persistenza di scompenso glicemico (HbA1c 8,7%) sostituita glargine U300 con liraglutide/degludec (con titolazione a partire da 18 U), aumentata gliclazide a 60 mg e proseguito con dapaglifozin a dosaggio ridotto.
  - A giugno 2019 compenso migliorato (HbA1c 7,5%), in corso di liraglutide/degludec 40 U, ben tollerato: sospeso dapaglifozin e aumentato liraglutide/degludec a 42 UI.
  - A ottobre 2019 HbA1c 7,1% in terapia con: liraglutide/degludec 42 U, metformina 1000 mg x 2 e gliclazide RM 30 mg. Sospesa gliclazide.
- 

# Andamento peso e HbA1c nel tempo





Grazie per l'attenzione.

