

QUIZ 1

L'Endocrinologo, alla telefonata del collega oncologo che gli chiede come mai in una paziente di 58 anni con BMI di 30 e senza alcuna familiarità diabetica, con Leucemia Mieloide Cronica (LMC) resistente all'IMATINIB, che, nel passaggio al Nilotinib, ultimo nato della classe di farmaci inibitori della tirosin-chinasi, dopo un mese presenta una glicemia a digiuno di 140 mg /dl non riscontrata con il precedente trattamento con IMATINIB. DOBREBBE RISPONDERE CHE.....

1. Gli inibitori della tirosin-chinasi non influenzano la tolleranza glucidica e quindi il riscontro di iperglicemia dipenderà da altri fattori.
2. Data la presenza di un BMI di 30, l'iperglicemia potrebbe dipendere dallo stress dovuto alla LMC
3. Può accadere come effetto proprio del farmaco e con maggior frequenza nei pazienti con fattori di rischio
4. E' impossibile che il Nilotinib faccia questo effetto, dato che non era presente con il precedente trattamento con Imatinib, fra i capostipiti della classe

La risposta esatta è la n° 3

Può accadere come effetto proprio del farmaco e con maggior frequenza nei pazienti con fattori di rischio

perché...

1. Gli inibitori della Tirosin-Chinasi possono influenzare, con meccanismi non ancora del tutto noti, la tolleranza glucidica soprattutto nella popolazione con fattori di rischio (familiarità diabetica e/o BMI aumentato).
2. Tale effetto non sarebbe sempre lo stesso. In effetti l' Imatinib, in pazienti con LMC e diabete mellito in trattamento ipoglicemizzante, può indurre una riduzione del fabbisogno insulinico parallelo all'efficacia del farmaco e talvolta, seppur raramente, qualche episodio ipoglicemico.
3. Il Nilotinib, al contrario, può nel 5-20 % dei casi, indurre una modesta e, più raramente, più rilevante iperglicemia. L'alterazione metabolica comunque non è tale da indurre la sospensione del trattamento.
4. Utile quindi, soprattutto in pazienti con fattori di rischio trattati con tali farmaci, monitorare per i primi due mesi la glicemia settimanalmente.

Bibliografia

1-Breccia M.: Impaired FG level as metabolic side effect Of Nilotinib in non diabetic CML patients resistant to Imatinib.

Letter to the Editor – Leukemia Research 31 (2007) 1765-1772

2-Breccia M., Muscaritoli M., Aversa Z., Mandelli F., Alimena G.: Imatinib mesylate may improve fasting blood glucose in diabetic Ph + chronic myelogenous leukemia patients responsive to treatment.

J. Clin. Oncol. 2005, 22, 4653-5.

3-Saglio G. and ENESTnd Investigators: Nilotinib vs Imatinib for Newly Diagnosed Chronic Myeloid Leukemia.

NEJM June 17, 2010, Vol 362 n° 24.

4-Vergès B., Walter T., Cariou B.: Endocrine Side Effects of Anticancer Drugs: Effect of anticancer targeted therapies on lipid and glucose metabolism. European J. Endocrinology (2014) 170, R43-R55