



## Incretine non aumentano rischio di pancreatite

**Data** 08 giugno 2014  
**Categoria** metabolismo

Le evidenze finora disponibili suggeriscono che le incretine non sono associate ad un aumento del rischio di pancreatite.

Il Glucagon - like - peptide 1 (GLP - 1) è un ormone prodotto dal colon e dall'ileo che ha la funzione di regolare la glicemia post - prandiale, essenzialmente tramite due meccanismi: stimolando la produzione di insulina da parte delle cellule beta pancreatiche e riducendo la produzione di glucagone da parte delle cellule alfa pancreatiche. A sua volta il GLP - 1 viene degradato dall'enzima dipeptidil - peptidasi 4 (DPP - 4).

In questi ultimi anni sono entrate nell'armamentario terapeutico del diabete mellito tipo 2 farmaci che agiscono su questi meccanismi e che sono noti con il nome di incretine.

Si tratta degli analoghi del GLP - 1 (exenatide, liraglutide, albiglutide.) e degli inibitori del DPP - 4 (sitagliptin, vildagliptin, saxagliptin, linagliptin, alogliptin).

Sono stati espressi dubbi circa la sicurezza pancreatica di questi farmaci, in particolare circa il possibile aumento del rischio di pancreatite.

Due studi pubblicati dal BMJ suggeriscono però che questi dubbi non sono fondati.

Il primo è uno studio osservazionale di coorte che è stato effettuato in ben 680 general practices inglesi confrontando i dati di oltre 20.000 pazienti diabetici a cui era stata prescritta un' incretina con quelli di oltre 51.000 pazienti a cui era stata prescritta una sulfonilurea.

I dati si riferiscono ad un lasso di tempo di oltre cinque anni (dal primo gennaio 2007 al 31 marzo 2012).

Si è visto che l'incidenza di pancreatite acuta non differiva tra il gruppo di pazienti trattati con incretine e quelli trattati con sulfonilurea: 1,45 per 1000 pazienti/anno e 1,47 per 1000 pazienti/anno rispettivamente.

Il secondo studio è, in realtà, una revisione sistematica con metanalisi di trials randomizzati e non randomizzati. La ricerca ha permesso di ritrovare 60 studi (55 di tipo randomizzato) per un totale di oltre 353.000 pazienti.

Anche in questo caso si è visto che la terapia a base di incretine non aumentava il rischio di pancreatite rispetto agli altri farmaci antidiabetici.

Anche se gli autori dei due studi qui recensiti avvertono che questi risultati non sono definitivi e auspicano ulteriori ricerche per porre un punto fermo alla questione, una conclusione si può comunque già ora trarre: per il momento non ci sono prove che l'uso delle incretine sia associato ad un aumento del rischio di patologie pancreatiche.

D'altra parte questi studi confermano una recente valutazione delle incretine da parte della FDA e dell'EMA: entrambe le agenzie hanno concluso che non ci sono dati che mostrino un' associazione tra incretine e pancreatite o cancro pancreatico.

Ci sembra una buona notizia per i molti pazienti diabetici che stanno assumendo questi nuovi farmaci.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Faillie J-L et al. Incretin based drugs and risk of acute pancreatitis in patients with type 2 diabetes: cohort study. BMJ 2014;348:g2780
2. Li L et al. Incretin treatment and risk of pancreatitis in patients with type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis of randomised and non-randomised studies BMJ 2014;348:g2366
3. Egan AG et al, Pancreatic safety of Incretin - Based Dugs - FDA and EMA Assessment. N Engl J Med 2014 Feb 27; 370:794-796.