



UTILIZZO DI ICODEC IN UN CASO DI SEVERO SCOMPENSO GLICEMICO

Benedetta Rivolta, Benedetta Masserini, Irene Bernardi, Chiara Cerabolini, Antonella Camera, Federico Liboà, Nadia Cerutti
SC Nutrizione Clinica, Diabetologia e Malattie endocrine, ASST Pavia

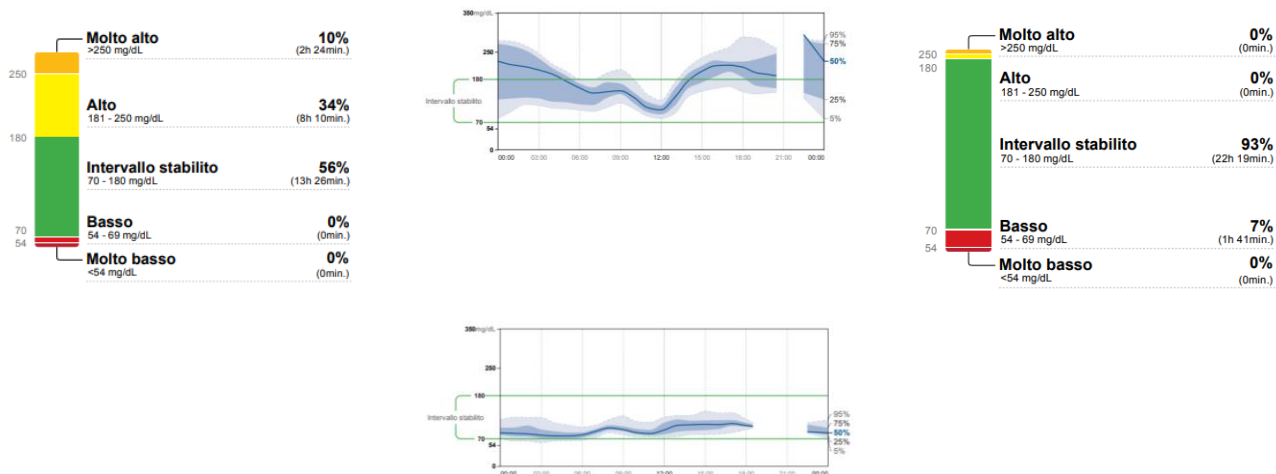
INTRODUZIONE

In presenza di un severo scompenso glicemico, un regime insulinico multi-iniettivo rappresenta solitamente la più valida o l'unica opzione terapeutica per garantire un rapido miglioramento dei valori di glicemia. L'avvento del primo analogo insulinico lento a somministrazione settimanale si è configurato come un cambiamento radicale nella gestione della terapia insulinica, con raggiungimento in poche settimane di un adeguato compenso glicemico con un basso rischio di ipoglicemie ed un carico terapeutico nettamente ridotto per il paziente. Scopo del presente caso clinico è esemplificare come Icodec, analogo insulinico lento a monosomministrazione settimanale, sia un farmaco potenzialmente capace di risolvere un severo scompenso glicemico in un breve periodo di tempo, senza ricorrere ad un regime insulinico multi-iniettivo.

CASO CLINICO

Paziente maschio di 62 anni, in anamnesi cardiopatia ischemica trattata con PTCA+DES ed un recente ricovero in Rianimazione per riacutizzazione di BPCO condizionante sepsi ed AKI.

Giungeva in prima visita urgente per riscontro occasionale agli ematochimici di uno scompenso glicemico severo, con glicemia a digiuno 1035 mg/dL. Veniva dunque applicato un sensore FGM ed avviata terapia con Icodec 70 UI. Il Paziente veniva rivalutato ogni settimana per la titolazione della terapia. A due settimane dall'avvio della terapia, prima del raggiungimento dello steady state del farmaco, lo scarico dati mostrava già un TIR del 55%, con una basalizzazione in progressivo miglioramento. Si assisteva ad un costante miglioramento del compenso glicemico, che consentiva una riduzione della posologia di Icodec fino a 50 UI, fino a sospensione per eccessiva basalizzazione pur a dosaggio inferiore rispetto alla *starting dose*. Il Paziente veniva dunque posto in terapia con dual agonist GLP1/GIP, con mantenimento di un ottimo compenso anche a lungo termine, come illustrato in figura.



DISCUSSIONE

Il caso sopra descritto dimostra come Icodec, analogo insulinico lento in monosomministrazione settimanale, abbia consentito la rapida risoluzione di uno scompenso glicemico severo. Il farmaco si è dimostrato utile nel raggiungimento di una discreta basalizzazione del paziente già prima del raggiungimento dello steady state. Una adeguata titolazione ha consentito un raggiungimento di un TIR ottimale in poche settimane, fino a svezamento dalla terapia insulinica. Icodec si configura pertanto come una valida alternativa ad un regime insulinico multi-iniettivo, con minor rischio di ipoglicemia, un minor carico terapeutico ed una miglior compliance.