25° CONGRESSO NAZIONALE
AME
Update in Endocrinologia Clinica
ROMA
12 - 15 novembre
2026
Associazione Medici Endocrinologi

UTILIZZO DI TIRZEPATIDE IN PAZIENTE CON DIABETE MELLITO TIPO 1 CON MICROINFUSORE CON SISTEMA INTEGRATO

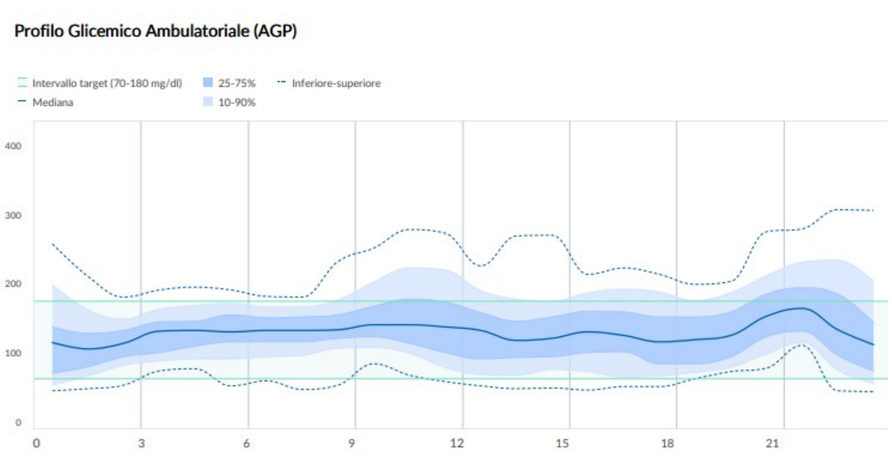
Bernardi Irene1, Masserini Benedetta1, Rivolta Benedetta1, Cerabolini Chiara1, Liboà Federico1, Camera Antonella1, Cerutti Nadia2
1 Dirigente medico, SC nutrizione clinica, diabetologia e malattie endocrine, ASST Pavia
2 Direttrice, SC nutrizione clinica, diabetologia e malattie endocrine, ASST Pavia
nutrizione_clinica@asst-pavia.it

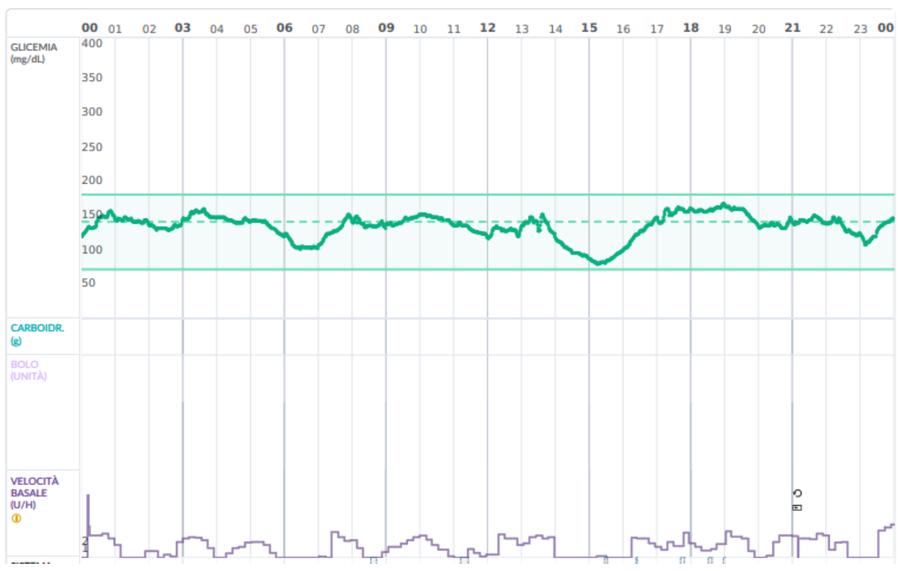
INTRODUZIONE

L'utilizzo del dual agonist GLP1/GIP Tirzepatide ha mostrato eccellenti risultati sul compenso glicemico, sulla riduzione del peso corporeo e della variabilità glicemica in pazienti con diabete di tipo 2. Sono invece ancora poco numerosi i dati circa l'utilizzo del farmaco in pazienti affetti da diabete di tipo 1. Il seguente case report esamina gli effetti benefici di Tirzepatide in una paziente con diabete di tipo 1 portatrice di microinfusore con sistema integrato.

IL CASO

Paziente di 31 anni, affetta da diabete di tipo 1 dall'età di 13 anni, portatrice di microinfusore con sistema integrato. In anamnesi si segnalava un ipotiroidismo di origine autoimmune trattato con levotiroxina. Nonostante l'utilizzo della tecnologia, il compenso glicemico della paziente si presentava cronicamente inadeguato, con TIR medio dell'ultimo anno 59%. In considerazione della concomitante obesità di I grado (BMI 31.5 kg/m2) e del crescente fabbisogno insulinico, si tentava l'avvio di Tirzepatide 2.5 mg a settimana. Dopo 6 settimane di terapia veniva raggiunto un calo ponderale di 6 kg, con un BMI di 29.1 kg/m2, indicativo di sovrappeso corporeo, con una buona tolleranza del farmaco da parte della paziente. Allo scarico dati, inoltre, emergevano un netto aumento del TIR (77%) ed una riduzione del fabbisogno insulinico (TDI 42.9 U/die vs 65.9 U/die). Il cambiamento più rilevante era rappresentato dalla drastica diminuzione della necessità di somministrare i boli prandiali: pur mantenendo un adeguato e vario introito alimentare, la paziente trascorreva numerose giornate con TIR 100% pur in assenza o minima somministrazione di boli prandiali. In considerazione dell'ottima risposta e dei numerosi benefici anche sulla gestione della terapia insulinica, il trattamento con Tirzepatide veniva dunque confermato.





CONCLUSIONI

I dati in letteratura circa i potenziali benefici della terapia con Tirzepatide in pazienti con diabete tipo 1 sono ancora poco numerosi. Il caso sopra descritto evidenzia diversi potenziali vantaggi di questo trattamento anche in pazienti con diabete di tipo 1 che utilizzano nuove tecnologie. Studi approfonditi sono ancora necessari, tuttavia l'utilizzo del GLP1/GIP agonista potrebbe rappresentare un valido alleato della tecnologia per la gestione della terapia insulinica nel paziente con diabete tipo 1, per ridurre la variabilità glicemica ed il fabbisogno insulinico, per migliorare il compenso glicometabolico, garantire organoprotezione e contrastare le complicanze della malattia.