

COMUNICATO STAMPA

SID: al Congresso EASD importanti novità terapeutiche sul diabete tipo 2 e nel paziente con obesità

Il Prof. Riccardo Bonadonna, Presidente Eletto della Società Italiana di Diabetologia: «Stiamo assistendo a una vera rivoluzione, una situazione in pieno e positivo sviluppo».

Roma, 23 settembre 2025 – Fra i temi più importanti emersi dall'**EASD (European Association for the Study of Diabetes) Annual Meeting**, svoltosi a Vienna dal 15 al 19 settembre 2025, con la partecipazione di **SID – Società Italiana di Diabetologia**, c'è sicuramente quello delle **principali novità terapeutiche per il trattamento del diabete tipo 2**.

«È stato un congresso che ha proposto diverse novità. - dichiara il **Prof. Riccardo Bonadonna, Presidente Eletto SID** –Assistiamo a una notevole estensione nello sviluppo di farmaci che sono in grado di ingaggiare più recettori oltre al GLP-1, ovvero anche recettori del glucagone, dell'amilina e del GIP. Si tratta di farmaci che promettono una efficacia per i pazienti molto maggiore di quella finora a disposizione. Ma, al contempo, ci sono evidenze di protezione nei confronti del danno d'organo e della mortalità, presentate in assoluta anteprima in questo congresso. Mi riferisco allo studio SURPASS-CVOT, che ha dimostrato che tirzepatide, un doppio agonista del recettore del GLP-1 e del GIP, disponibile anche in Italia, è in grado di ridurre il numero di eventi cardiovascolari e la mortalità totale. Una seconda linea di miglioramento, anche questa estremamente promettente, riguarda lo sviluppo di farmaci orali che sono in grado di ingaggiare i recettori delle incretine; si tratta di molecole piccole, quindi con riduzione delle difficoltà di produzione e del prezzo. C'è poi un ulteriore sviluppo delle insuline a lunga durata di azione: abbiamo l'insulina settimanale, ma cominciano a vedersi anche presentazioni che riguardano insulina con iniezione mensile, e le cosiddette *smart insulin*, che sono in grado di rispondere alle concentrazioni di glucosio presenti nel sangue. Ma soprattutto direi che la novità più importante dal punto di vista pratico immediato è quanto presentato alla Claude Bernard Lecture nella giornata di apertura dal Prof. Andrew Hattersley dell'Università di Exeter: un modello che permette, su informazioni cliniche estremamente facili e disponibili, di individuare qual è il farmaco con la maggiore efficacia per ridurre la glicemia per i singoli pazienti. Credo che questo, da un punto di vista pratico, sia un progresso importantissimo e soprattutto di immediata applicabilità».

Fra i temi centrali c'è quello dei cambiamenti in corso rispetto agli **approcci terapeutici nel paziente obeso con diabete alla luce delle nuove molecole incretiniche e combinate**. «Senza dubbio stiamo assistendo a una rivoluzione, - sottolinea il Prof. Bonadonna - una sorta di Big Bang che è iniziato con gli agonisti del recettore GLP-1 con maggiore efficacia sul peso corporeo, che è continuato con i doppi agonisti che sono in grado di ingaggiare sia il recettore del GLP-1 sia quello del GIP, già a

disposizione, e che sta proseguendo: abbiamo ormai in sviluppo tripli agonisti, per esempio del GIP, del GLP e del glucagone, abbiamo doppi agonisti che ingaggiano, ad esempio, il recettore dell'amilina e il recettore del GLP-1, tutti con un'efficacia, per quanto riguarda il peso corporeo, veramente impressionante, ormai vicina a quella della chirurgia bariatrica, che costituisce il *gold standard* per giudicare l'efficacia di questi farmaci nei confronti del peso. Quindi quella che emerge è una situazione in pieno e positivo sviluppo. Ma non dobbiamo dimenticare che noi trattiamo l'obesità per ragioni mediche, non cosmetiche, per prevenire i danni d'organo a essa correlati, e, a questo riguardo, la molecola che in assoluto, in questo momento, ha il maggior numero ed estensione di evidenze favorevoli, nell'obesità, ma anche nel diabete di tipo 2, è un "classico", cioè la semaglutide».

Altro tema importante è infine quello del ruolo che avranno nei prossimi anni **le terapie che agiscono su infiammazione e metabolismo nella cura del diabete tipo 2**. «I farmaci che hanno una grandissima efficacia sul peso corporeo, quali semaglutide e tirzepatide, si sono dimostrati anche molto efficaci nel ridurre quella infiammazione metabolismo dipendente che è tipica del paziente con diabete tipo 2. – evidenzia il Prof. Bonadonna - Proprio nella giornata di apertura del Congresso EASD è stato presentato un nuovo approccio che sotto-classifica il paziente con diabete tipo 2 basandosi semplicemente sui leucociti circolanti nel sangue. È un approccio che distingue quattro sottotipi di diabete, e in particolare isola un sottotipo a elevata infiammazione, che ha delle caratteristiche di rischio prognostico molto più elevato rispetto agli altri sottotipi e che risponde molto bene a farmaci che agiscono sul pathway dell'interleuchina 1 beta e sul NLRP3. Ciò è estremamente promettente perché potrebbe portarci anche a invertire il paradigma: invece di ridurre l'obesità per influire sull'infiammazione, prendere l'infiammazione come bersaglio diretto della terapia farmacologica. Il risultato potrebbe essere la riduzione di quel rischio residuo che in ogni caso, anche con i farmaci migliori che abbiamo e che avremo a disposizione, è ancora da correggere».

Ufficio Stampa SID – Società Italiana di Diabetologia

HCC - HealthCom Consulting

Diego Freri, mob. +39 335 8378332, email diego.freri@hcc-roma.com

Simone Aureli, mob. +39 366 9847899, email simone.aureli@hcc-roma.com