

Comunicato stampa
Roma, 3 febr 2026

Farmaci GLP-1 e pancreatite: cosa sapere senza allarmismi

- ***Dopo oltre 20 anni di utilizzo, gli esperti ritengono che i farmaci GLP-1 siano sicuri e molto efficaci***
- ***Il rischio di pancreatite acuta esiste, ma è raro e facilmente gestibile seguendo semplici accorgimenti***
- ***I consigli degli esperti della Società Italiana di Diabetologia per godere appieno dei benefici di questi farmaci, minimizzando i rischi***

L'allarme pancreatite nei soggetti in terapia con i farmaci basati sul GLP-1 è emerso fin dalla loro immissione in commercio, inizialmente per il diabete di tipo 2 e più di recente per l'obesità. Ma dopo oltre vent'anni di impiego di questi farmaci, ciclicamente si torna a discutere del rischio pancreatite, spesso trainato dalle 'rivelazioni' di qualche personaggio pubblico. Ma cosa c'è di vero? "Lo abbiamo già sottolineato in un precedente comunicato sui possibili effetti indesiderati oculari di questi farmaci e lo ribadiamo ora – esordisce la professoressa **Raffaella Buzzetti**, presidente della Società Italiana di Diabetologia – Gli analoghi del GLP-1 sono farmaci molto efficaci sia per il diabete di tipo 2 che per il trattamento dell'obesità, utilizzati da milioni di persone nel mondo. Come tutti i farmaci, possono presentare effetti indesiderati, soprattutto a livello gastro-intestinale e la pancreatite acuta può essere uno di questi, sebbene estremamente raro".

L'evento pancreatite acuta in corso di terapia con GLP-1 analoghi è "non comune, ma reale", come ha di recente specificato l'autorità regolatoria britannica, la MHRA (UK Medicines and Healthcare products Regulatory Agency), che ha aggiornato i foglietti illustrativi di questi farmaci.

Come regolarsi dunque?

"La soluzione – spiega Il professor **Riccardo Bonadonna**, presidente eletto SID – non è evitare questi farmaci, ma monitorare con attenzione eventuali sintomi d'allarme e intervenire subito. Il segnale principale è un dolore forte e persistente allo stomaco, a volte irradiato alla schiena, che non passa o si accompagna a nausea e vomito. In questi casi, il paziente dovrebbe contattare subito il medico, che farà tutti gli accertamenti necessari e sospenderà il farmaco, se opportuno". È importante ricordare tuttavia che molte persone in terapia con GLP-1 analoghi presentano già di base un rischio aumentato di pancreatite: diabete di tipo 2 e obesità sono essi stessi fattori di rischio, così come una rapida perdita di peso (oltre

1,5 Kg per settimana) che può favorire la formazione di calcoli biliari, possibile causa di pancreatite acuta. Trattare diabete di tipo 2 e obesità con questi farmaci, insomma, può portare addirittura ad una riduzione del rischio 'pancreatite', come suggerisce anche uno [studio](#) pubblicato lo scorso anno su Journal of Clinical Medicine. "Il messaggio ai pazienti- conclude la professoressa Buzzetti- è chiaro: **i farmaci GLP-1 sono sicuri ed efficaci**. Con il giusto monitoraggio e attenzione ai segnali dell'organismo, il rischio di pancreatite è raro e gestibile. La nostra priorità è proteggere la salute e la serenità dei pazienti".

I consigli della SID ai pazienti in terapia con GLP-1 analoghi per minimizzare il rischio pancreatite

1. Incrementare il dosaggio di semaglutide o tirzepatide gradualmente, evitando una perdita di peso troppo rapida che aumenta il rischio di calcoli biliari (che possono scatenare un episodio di pancreatite)
2. Seguire una dieta nutriente, ma povera di grassi animali e di fritti per ridurre lo stress a carico del pancreas.
3. Mantenersi ben idratati per supportare la digestione
4. Non assumere (o limitare al massimo) le bevande alcoliche; peggiorano la tollerabilità di questi farmaci e aumentano il rischio di pancreatite
5. Gestire con attenzione condizioni preesistenti quali calcolosi biliari e ipertrigliceridemia, che possono scatenare una pancreatite acuta; attenzione all'uso di questi farmaci anche nei soggetti che abbiano già presentato in passato episodi di pancreatite
6. Contattare subito il medico in caso di dolore addominale grave e persistente, con possibile irradiazione al dorso e/o accompagnato da nausea, vomito o febbre

Ufficio Stampa SID – Società Italiana di Diabetologia

Maria Rita Montebelli - +39 335 318642 – mariarita.montebelli@gmail.com

Andrea Sermoni - +39 334 1181140 – an.sermoni@gmail.com