

Basile F, Santamaria A, Giordano D, Corrado F, D'Anna R

Negli ultimi anni, il nostro gruppo ha sperimentato il **myo-inositolo** (MI), un integratore con attività insulino-sensibilizzante che ha determinato una riduzione della prevalenza del DG di circa il 65%.

Obiettivo di questa review è la valutazione del diabete gestazionale (DG) è in aumento in tutti i paesi industrializzati e la prevenzione primaria potrebbe essere negli outcome clinici relativi ai 3 studi da noi effettuati .



“ **Materiali e metodi:** Abbiamo considerato 3 studi prospettici randomizzati, controllati con il placebo, ciascuno dei quali prendeva in esame un gruppo di donne a rischio: a) un genitore con diabete di tipo 2 b) donne obese c) donne in sovrappeso. In tutti e tre è stato utilizzato lo stesso dosaggio: MY (2 gr più 200 mcg di acido folico due volte/di') o placebo (200 mcg di acido folico due volte/di') da fine primo trimestre fino alla nascita. In ogni studio erano state arruolate: 110 nel gruppo MY e 110 nel gruppo placebo. Complessivamente gli outcome clinici principali (macrosomia, parto pre-termine, ipertensione gestazionale e tagli cesarei) sono stati valutati su 291 del gruppo MY e 304 del gruppo placebo.

**Risultati:** Viene confermata una differenza statisticamente significativa tra l'incidenza del DG nei 2 gruppi (MI: 11% vs placebo: 25.3%,  $p < 0.001$ ). In relazione ai 4 outcome clinici presi in considerazione, una differenza significativa è stata evidenziata tra i 2 gruppi per il parto pre-termine ( $p = 0.03$ ) e la macrosomia ( $p = 0.04$ ). Abbiamo ottenuto solo un valore border line per l'ipertensione gestazionale ( $p = 0.07$ ); mentre nessuna differenza nella prevalenza dei tagli cesarei.

La supplementazione con MY non solo riduce la frequenza del diabete gestazionale, ma migliora anche la prevalenza di

