

Alta Scuola di diabetologia e metabolismo

Corso per la formazione di Medici di Medicina Generale con particolare interesse in Diabetologia e Metabolismo

“Nuove terapie e gestione del paziente diabetico di tipo 2 in medicina generale”

Firenze, Sede SIMG (Via del Sansovino, 179)

Razionale

Il diabete mellito è una malattia cronico degenerativa complessa, che in mancanza di un adeguato controllo glicemico e dei fattori di rischio cardiovascolari comporta complicanze cardiorenali frequenti e spesso fatali, con un forte impatto clinico, sociale ed economico. Negli ultimi anni si è registrata una crescita esponenziale della patologia a livello globale, e non si vedono segnali di inversione del trend in aumento del numero di casi in particolare in Italia, la prevalenza attuale della malattia è del 6,2% ma tale dato è destinato a crescere sia per l'insorgenza di nuovi casi, sia per l'allungamento della vita media.

Ogni MMG (con 1500 assistiti) può avere in carico fino a 140-150 pazienti diabetici di differenti livelli di complessità clinica e di intensità di cure.

Per ridurre le conseguenze individuali e sociali della malattia diabetica è quindi necessario incrementare l'efficacia e la sicurezza dei mezzi terapeutici ed adeguare la capacità di risposta del sistema alle mutate condizioni ed esigenze della popolazione.

Le potenzialità delle nuove terapie antidiabetiche offrono la possibilità di intervenire a vari livelli, garantendo non solo efficacia di tipo clinico, con il miglioramento del compenso e il raggiungimento di obiettivi metabolici, ma anche un profilo di sicurezza cardiorenale sul paziente mai ottenuto prima.

Le nuove terapie hanno infatti come obiettivo non solo quello di controllare la glicemia ma anche il raggiungimento di importanti risultati sulla prevenzione degli eventi cardiovascolari e renali quali lo scompenso cardiaco (prima causa di ospedalizzazione per i pazienti diabetici) e la malattia renale cronica.

Alla luce di queste considerazioni e dell'accumularsi di dati a supporto dell'efficacia e sicurezza delle molecole di nuova generazione, le linee guida nazionali ed internazionali enfatizzano l'importanza di un loro utilizzo in fase precoce di malattia, con risvolti positivi sull'appropriatezza, l'aderenza terapeutica e il conseguente rischio di complicanze.

D'altra parte il MMG è fortemente coinvolto nella gestione delle persone con DM2, dalla prevenzione primaria, alla diagnosi secondaria (in pratica totalmente in carico ai Medici di famiglia), fino alla presa in carico dei pazienti durante il follow-up della malattia. Ciò nonostante, i MMG sono poco informati e aggiornati sui farmaci antidiabetici di recente introduzione. Tutti i farmaci innovativi per la terapia del DM2 non sono prescrivibili dal MMG, ma solo previo Piano terapeutico redatto dallo specialista. Anche se la successiva

responsabilità prescrittiva e gestionale (efficacia terapeutica, effetti collaterali, controindicazioni, interazioni con altre terapie) restano totalmente in carico al medico di famiglia.

Oggi il MMG ha un ruolo attivo solo sui vecchi trattamenti neutri a livello cardiorenale quali le Sulfaniluree e i DPP4i. Riguardo questi ultimi, è data la possibilità al medico curante di prolungare automaticamente il PT se il paziente al momento della scadenza è in buon compenso metabolico.

È necessaria perciò una forte azione di formazione per trovarsi preparati allorché i PT saranno inevitabilmente eliminati e la gestione della terapia del paziente diabetico e della profilassi delle complicanze cardiorenali sarà tra i compiti della medicina generale.

I compiti dei medici con speciale interesse in diabetologia che questo specifico progetto vuole formare sono:

- Fornire consulenza ai colleghi (tra pari) su specifici problemi clinici di diagnostica differenziale, di valutazione del RCV, ma soprattutto in ambito terapeutico (in particolare sui nuovi antidiabetici attivi a livello cardiorenale)
- Attuare iniziative di Formazione tra pari sui vari aspetti della gestione del paziente diabetico di tipo 2 in MG
- Attuare iniziative di audit locale, anche con strumenti informatici dedicati, identificando indicatori e standard e aiutando i colleghi a migliorare le loro performance in ambito diabetologico e del RCV
- Progettare, Organizzare e gestire piccole ricerche clinico/epidemiologiche per migliorare le conoscenze e stimolare la curiosità sul tema metabolismo e diabete.
- Fornire utili consigli ai MMG per una adeguata organizzazione dell'ambulatorio medico al fine di una efficiente gestione dei pazienti diabetici e più in generale della cronicità.

Il corso intende dunque fornire ai MMG discenti tutte le conoscenze e competenze necessarie per assegnare loro il titolo di "Medici SIMG con Speciale interesse in Diabetologia e Metabolismo". Tali medici saranno il punto di riferimento non solo dei colleghi nel rispettivo ambito territoriale, ma anche della SIMG per tutte le future iniziative culturali/scientifiche e di politica professionale funzionali alla mission e alle strategie politiche societarie.

PRIMO GIORNO

14:00 Registrazione dei partecipanti

14:30 Apertura dei lavori, presentazione del progetto e condivisione degli obiettivi (G. Medea)

15:00-15:45 Unmet needs nel diabete di tipo 2 oltre il controllo glicemico: il rischio di ospedalizzazione per scompenso cardiaco (G. Di Cianni – G. Medea)

15:45-16:30 Unmet needs nel diabete di tipo 2 oltre il controllo glicemico: il rischio di declino della funzione renale (G. Di Cianni – G. Medea)

16:30-17:00 Pausa

17:00-17:45 I farmaci innovativi con effetti cardiorenali: meccanismo d'azione degli SGLT2i e dei GLP1ra, effetti metabolici (C. Crisafulli)

17:45-18:00 Q&A e take home messages (Tutti i docenti)

SECONDO GIORNO

9:00 - 10:15 I grandi trial clinici di sicurezza cardiovascolare: cosa ci hanno insegnato sulle possibilità di ridurre il rischio di ospedalizzazione per scompenso cardiaco nei pazienti DM2 (A. Consoli - C. Crisafulli)

10:15-10:45 Q&A (Tutti i docenti)

10:45-11:15 Pausa

11:15-12:30 I grandi trial clinici di sicurezza cardiovascolare: cosa ci hanno insegnato sulle possibilità di ridurre il rischio di declino della funzione renale nei pazienti DM2 (P. Di Bartolo + D. Parretti)

12:30-13:00 Q&A (Tutti i docenti)

13:00-14:00 Pausa pranzo

14:00-15:15 Alla luce delle nuove evidenze cardiorenali, come sono state modificate le linee guida italiane ed internazionali? (P. Di Bartolo - D. Parretti)

15:15-15:45 Q&A

15:45 -16:15 Pausa

16:15-17:30 Le schede tecniche dei nuovi farmaci attivi a livello cardiorenale a confronto, i Piani Terapeutici e le diverse opzioni di associabilità dei vari farmaci tra indicazioni approvate e rimborsabilità (A. Consoli – C. Crisafulli)

17:30-18:00 Q&A

TERZO GIORNO

09:00-10:00 Workshop 1 (D. Parretti)

- La gestione quotidiana del DM2 nell'ambulatorio del MMG: follow-up periodico, la visita del paziente, la prevenzione delle complicanze acute e croniche

10:00-11:00 Workshop 2 (C. Crisafulli)

- Il network tra MMG e diabetologo: i ruoli di ognuno dallo screening alla diagnosi al trattamento del DM2

11:00-11:30 Pausa

11:30-12:30 Workshop 3 (G. Medea)

- Il DM2 nella pratica clinica: discussione di casi clinici

12:30-13:00 Chiusura dei lavori: Oltre al controllo glicemico, dal treat to target al treat to benefit
(Tutti i docenti)

Con la sponsorizzazione non condizionante di

