

RAZIONALE

La malattia diabetica è in costante aumento nel mondo. In Italia secondo i dati dell'Osservatorio ARNO Diabete del 2015 la prevalenza del diabete noto è del 6.2%, dato più che doppio rispetto a 30 anni fa con un aumento dei casi noti di circa il 70% negli ultimi 18 anni.

Il costo complessivo per la cura dei soggetti diabetici è quasi doppio rispetto ai non diabetici; circa la metà di tale costo è da riferire ai ricoveri, determinati in larga parte dalle complicanze croniche della malattia, il rimanente è da riferire alla specialistica, ai farmaci, ai dispositivi.

La riduzione dei costi relativi ai ricoveri è possibile solo se la malattia viene trattata

in modo adeguato in termini di monitoraggio del controllo metabolico e di adeguata terapia.

D'altra parte è comunque importante che le risorse vengano utilizzate al meglio per cui è indispensabile che ci sia appropriatezza clinica e prescrittiva e da parte del soggetto diabetico aderenza e persistenza alla terapia. Garantire una prestazione appropriata in termini di terapia significa fenotipizzare il paziente in termini di controllo glicemico comorbidità, condizioni psicosociali; ciò diventa di particolare importanza quando il repertorio di opzioni terapeutiche si arricchisce di nuove farmaci che agiscono bloccando il riassorbimento di glucosio da parte del rene

provocandone l'eliminazione attraverso le urine con un importante effetto ipoglicemizzante indipendentemente dalla funzionalità beta pancreatica e dalla via dell'insulina.

La gestione del diabete diventa sempre più interdisciplinare e di competenza territoriale con la collaborazione del diabetologo con il medico di medicina generale, figure fondamentali per la corretta gestione della patologia. È importante che i due professionisti possano unire i diversi punti di vista per affrontare la patologia definendo linee comportamentali virtuose e condivise con lo scopo di prevenire o ridurre l'impatto delle complicanze sulla vita del paziente e sul bilancio economico e sociale del nostro paese.

PROGRAMMA

- 14:30 / 15:00** Registrazione dei partecipanti
- 15:00 / 15:10** Introduzione ai lavori e obiettivi del corso
ALDO MOREA
- 15:10 / 16:00** Aderenza e persistenza nel diabete mellito di tipo 2
ALDO MOREA
- 16:00 / 16:50** La gestione del paziente diabetico nell'ambulatorio del medico di medicina generale: criticità e sfide
GIUSEPPE MASO
- 16:50 / 17:40** Gli aspetti cardiorenali nel paziente con diabete di tipo 2
ALDO MOREA
- 17:40 / 18:10** Discussione sugli argomenti sopra trattati
ALDO MOREA - GIUSEPPE MASO
- 18:10 / 19:40** Lavori di gruppo - La terapia orale del diabete di tipo 2 alla luce dei nuovi farmaci
GIUSEPPE MASO
- 19:40 / 21:10** Lavori di gruppo - La terapia iniettiva del diabete di tipo 2 alla luce dei nuovi farmaci
ALDO MOREA
- 21:10 / 21:40** Take home messages e chiusura del corso
ALDO MOREA - GIUSEPPE MASO
- 21:40 / 21:50** Compilazione questionario ECM e Chiusura Lavori

RESPONSABILI SCIENTIFICI

ALDO MOREA

Specialista in Endocrinologia
Libero Professionista - Legnago

RELATORI

ALDO MOREA

Specialista in Endocrinologia
Libero Professionista - Legnago

GIUSEPPE MASO

Società Italiana Interdisciplinare per le Cure Primarie
Italian Journal of Primary Care Editor in Chief
Professore di Medicina di Famiglia
Università di Udine



OBIETTIVI

Obiettivi del corso sono quelli di approfondire le conoscenze relative ai nuovi farmaci per la terapia del diabete mellito di tipo 2 in termini di meccanismo di azione, efficacia, effetti collaterali e caratterizzare il paziente affetto da diabete tipo 2 che può beneficiare dell'utilizzo degli stessi. Inoltre promuovere la gestione territoriale del diabete attraverso un patto terapeutico che coinvolga diabetologo, MMG e paziente.