



# PROGRAMMA

**16:30 - 16:40**

Registrazione  
dei partecipanti

**16:40 - 16:45**

Saluti delle autorità  
C. FARABEGOLI

**16:45 - 17:00**

Introduzione ai lavori  
obiettivi del corso  
R. MANINI, A. VACIRCA

**17:00 - 17:45**

Il paradigma è cambiato:  
la personalizzazione della  
terapia del paziente diabe-  
tico Tipo 2 alla luce delle  
nuove Linee Guida  
A. VACIRCA

**17:45 - 18:10**

Effetti della riduzione  
della pressione arteriosa  
sulle complicanze  
CV e scelta  
dei farmaci

**18:10 - 18:30**

Modifiche dello  
stile di vita  
e assetto lipidico

**18:30 - 18:50**

Q&A - Confronto  
con il pubblico  
A. FUCILI, R. MANINI,  
A. VACIRCA

**18:50 - 19:30**

Protezione renale  
e cardiovascolare  
con gli SGLT-2i  
A. FUCILI

**19:30 - 19:50**

La prevenzione cardio-  
vascolare nel paziente  
diabetico: l'evidenza dagli  
studi Randomizzati, il caso  
Empaglifozim

**19:50 - 20:05**

Empaglifozin e nefropatia  
diabetica

**20:05 - 20:20**

Empaglifozin e benefici  
cardiovascolari

**20:20 - 20:40**

Q&A - Confronto  
con il pubblico  
A. FUCILI, R. MANINI,  
A. VACIRCA

**20:40 - 21:00**

Pausa

**21:00 - 21:45**

Evoluzione  
e personalizzazione  
della terapia  
R. MANINI

**21:45 - 22:10**

Il ruolo dei DPPVi nella  
gestione del paziente  
diabetico

**22:10 - 22:30**

La maneggevolezza  
dei farmaci DPPVi  
nella terapia diabetica:  
focus su Linagliptin

**22:30 - 22:50**

Q&A - Confronto  
con il pubblico  
A. FUCILI, R. MANINI,  
A. VACIRCA

**22:50 - 23:10**

Take home messages  
Conclusioni  
R. MANINI, A. VACIRCA

**23:10 - 23:15**

Compilazione  
questionario ECM

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DOTT.SSA RITA MANINI**

Medico Endocrinologo  
Ambulatorio di Diabetologia  
AUSL Imola

**DOTT.SSA ANNA VACIRCA**

Medico Endocrinologo  
Ambulatorio di Diabetologia  
AUSL Imola

## RELATORI

**DOTT. ALESSANDRO FUCILI**

U.O Cardiologia  
Azienda Ospedaliero-Universitaria  
di Ferrara

**DOTT.SSA RITA MANINI**

Medico Endocrinologo  
Ambulatorio di Diabetologia  
AUSL Imola

**DOTT.SSA ANNA VACIRCA**

Medico Endocrinologo  
Ambulatorio di Diabetologia  
AUSL Imola

## RAZIONALE

Oggi si stima che siano 425 milioni gli adulti nel mondo che convivono con il diabete, la maggior parte con il diabete di tipo 2.

Le complicanze macrovascolari (macroangiopatia) rappresentano le principali complicanze a lungo termine del diabete di tipo 2, anche se non sono esclusive di quest'ultimo.

L'esposizione a valori elevati di glicemia, rappresenta un fattore di rischio continuo per lo sviluppo di complicanze sia microvascolari (retinopatia, nefropatia, neuropatia) che aterosclerotiche (cardiopatía coronarica, ictus, vasculopatia ostruttiva degli arti inferiori).

Il nuovo algoritmo per il trattamento del diabete tipo 2, proposto negli Standard di cura

2018, vede ancora ben salda in pole position la metformina, farmaco di prima scelta nel trattamento del diabete di tipo 2 in tutti gli stadi e finché possibile.

Qualora la monoterapia con metformina non fosse sufficiente a ottenere o mantenere un buon controllo metabolico, è necessario associare un secondo farmaco.

L'edizione 2018 degli Standard di Cura del diabete introduce una novità che segna una nuova epoca: i farmaci da aggiungere in seconda linea di terapia (o già in prima linea nei soggetti intolleranti alla metformina) non vengono più messi tutti sullo stesso piano. E



questa distinzione di fatto configura una divisione netta tra i farmaci più innovativi, di ultima generazione – da una parte – e farmaci di utilizzo consolidato ma con effetti collaterali considerati troppo importanti per essere tollerati, soprattutto ora che si hanno a disposizione farmaci molto più sicuri ed efficaci.

Per il medico diventa quindi importante essere aggiornato sul nuovo concetto di terapia diabetica per proporre al proprio paziente una cura personalizzata efficace, sicura, maneggevole nel rispetto delle Linee Guida e della sostenibilità della spesa sanitaria.