



venerdì **30 NOVEMBRE**

- 13:30 - 13:45** Registrazione dei partecipanti
- 13:45 - 14:00** Saluti inaugurali e Introduzione al corso  
B. Fattor
- 14:00 - 14:15** Razionale e finalità della giornata  
S. Inchiostro
- 14:15 - 14:45** La terapia del diabete mellito di tipo 2 oggi in Italia  
S. Inchiostro
- 14:45 - 16:15** La sfida di un paziente complesso:  
il parere degli esperti  
S. Inchiostro, E. Mannucci, R. Trevisan
- 16:15 - 16:30** Pausa
- 16:30 - 17:30** La prevenzione precoce e la gestione  
del rischio cardiovascolare nel diabete di tipo 2  
E. Mannucci
- 17:30 - 18:30** La prevenzione precoce e la gestione del rischio  
di malattia renale nel diabete di tipo 2  
R. Trevisan
- 18:30 - 19:30** L'intensificazione con GLP1-RAs  
D. Crazzolara
- 19:30 - 20:00** Discussione generale: opinioni a confronto  
D. Crazzolara, S. Inchiostro, E. Mannucci, R. Trevisan
- 20:00 - 20:20** Riassunto delle evidenze emerse  
nella prima giornata  
S. Inchiostro

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

### INCHIOSTRO SANDRO

Direttore U.O. di Medicina Generale e Pronto Soccorso  
Ospedale di Borgo Valsugana (TN)

## RELATORI

### ASSALONI ROBERTA

Dirigente Medico  
A.A.S. 2 Isontina  
Monfalcone (GO)

### CRAZZOLARA DALIA

Dirigente Medico Divisione  
Medicina Interna  
Servizio di Diabetologia  
Ospedale di Bolzano - Azienda  
Sanitaria dell'Alto Adige  
Bolzano

### BRUN ELISABETTA

Dirigente Medico  
U.O.C. Malattie Endocrine, del  
Ricambio e della Nutrizione  
Ospedale di Vicenza, Azienda  
ULSS 8 Berica  
Vicenza

### INCHIOSTRO SANDRO

Direttore U.O. di Medicina  
Generale e Pronto Soccorso  
Ospedale di Borgo Valsugana  
(TN)

sabato **1 DICEMBRE**

- 09:00 - 09:15** Introduzione alla giornata, razionale e finalità  
S. Inchiostro
- 09:15 - 09:55** L'evoluzione dalla intensificazione alla semplificazione  
L'esperienza Vicentino - Padovana  
E. Brun
- 09:55 - 10:35** L'evoluzione dalla intensificazione alla semplificazione  
L'esperienza di Monfalcone  
R. Assaloni
- 10:35 - 11:00** Pausa
- 11:00 - 11:40** Un caso clinico sfidante: un paziente complesso  
C. Negri
- 11:40 - 12:20** Un caso clinico sfidante: il ruolo dell'aderenza  
M. Rigato
- 12:20 - 13:00** La rivoluzione del trattamento nel diabete di tipo 2:  
dall'intensificazione alla semplificazione  
S. Inchiostro
- 13:00 - 13:15** Discussione generale sugli argomenti sopratrattati
- 13:15 - 13:30** Take home messages e conclusioni
- 13:30 - 13:45** Chiusura lavori compilazione questionario ECM

### FATTOR BRUNO

Direttore S.S. Diabetologia  
Ospedale di Bolzano  
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige  
Bolzano

### MANNUCCI EDOARDO

Professore Associato  
di Endocrinologia  
Università di Firenze  
Direttore SOD Diabetologia  
AOU Careggi  
Firenze

### NEGRI CARLO

Dirigente Medico  
Endocrinologia, Diabetologia  
e Malattie del Metabolismo  
Ospedale Borgo Trento,  
Azienda Ospedaliera  
Universitaria Integrata  
Verona

### RIGATO MAURO

Dirigente Medico  
UOC Malattie Endocrine,  
del Ricambio e della Nutrizione  
Azienda Ospedaliera  
Ca' Foncello  
Treviso

### TREVISAN ROBERTO

Direttore  
U.S.C. Malattie Endocrine  
Diabetologia  
Azienda Ospedaliera Papa  
Giovanni XXIII  
Bergamo



BOLZANO

**RAZIONALE**

Negli ultimi anni la terapia antiiperglicemizzante del diabete di tipo 2 si è arricchita di nuove classi di farmaci e di nuovi farmaci all'interno di ogni classe farmacologica. Inoltre, l'ampliamento delle loro indicazioni di utilizzo clinico ha allargato notevolmente le possibilità della loro associazione farmacologica. Pertanto, il panorama terapeutico che viene offerto al medico diabetologo attualmente è assai ampio e l'esperienza personale potrebbe essere frammentata e non sufficientemente approfondita da poter fornire la sicurezza e l'affidabilità personale all'uso di tali farmaci nelle più svariate condizioni metaboliche offerte dalla popolazione di pazienti affetta da diabete tipo 2. Il secondo aspetto che è emerso negli ultimissimi anni dalla letteratura scientifica relativa ai farmaci antiiperglicemizzanti è il potenziale beneficio di alcuni di essi nell'ambito della protezione cardio e renovascolare. Pertanto, la prospettiva terapeutica allarga notevolmente la sua visione in quanto il trattamento farmacologico del diabete ora può mirare non solo al controllo della glicemia ed eventualmente, come effetto ancillare, di alcuni fattori di rischio vascolare, ma anche alla riduzione diretta, e non solo dipendente dalla riduzione glicemica, del rischio cardio e nefrovascolare del paziente con diabete di tipo 2.