



IL CLINICO INCONTRA IL PAZIENTE ANZIANO CON DIABETE

PIANO FORMATIVO 2019 – PROVIDER: FENIX ID 331

METODOLOGIA

Corso residenziale

SEDE

HOTEL SAN DANIELE
Via del Lago, 1
33038 San Daniele del Friuli (UD)

DATA INIZIO

14 settembre 2019

DATA FINE

14 settembre 2019

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

MEDICO CHIRURGO

DISCIPLINE: MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA INTERNA, GERIATRIA, MEDICINA GENERALE

PARTECIPANTI PREVISTI

n. 35

FENIX S.r.l.



ECM – Provider Standard ID 331

Pavia 27100, Italia
Via Ugo Foscolo 25
T +39 0382 1752851
F +39 0382 1752852

Milano 20154, Italia
Via Ezio Biondi 1
T +39 02 349951
F +39 02 33107015

www.fenix-srl.it
segreteria@fenix-srl.it
C.F. e P.IVA 02310460189
REA MI – 0262846



PROGRAMMA

Il Clinico incontra il paziente anziano con diabete San Daniele del Friuli (UD) 14 settembre 2019

Dalle ore	Alle ore	Titolo della Relazione	Min Frontale	Min Interattiva	Min NO ECM		Relatore e/o Sostituti
8:30	9:00	Registrazione dei partecipanti			0:30		
9:00	9:15	Apertura dei Lavori ed obiettivi del corso	0:15			Serie di relazioni su tema preordinato	Giuseppe Felace
9:15	9:45	Epidemiologia del Diabete nell'Anziano	0:30			Serie di relazioni su tema preordinato	Cesare Miranda
9:45	11:30	Caso clinico interattivo	1:45			Presentazione di problemi/ casi clinici in sessione plenaria non a piccoli gruppi	Giuseppe Felace
11:30	12:00	PAUSA			0:30		
12:00	12:30	Come riconoscere e come "misurare" la fragilità. Gli strumenti della valutazione multidimensionale	0:30			Serie di relazioni su tema preordinato	Andrea Da Porto
12:30	12:45	Discussione sugli argomenti sopra trattati	0:15			Confronto dibattito tra pubblico ed esperto/i guidati da un conduttore ("l'esperto risponde")	Giuseppe Felace, Cesare Miranda, Andrea Da Porto
12:45	14:15	Pausa			1:30		
14:15	14:45	Gli aspetti nutrizionali nel diabete anziano fragile (valutazione, obiettivi del trattamento, errori da evitare)	0:30			Serie di relazioni su tema preordinato	Luisa Petoello
14:45	16:00	Caso clinico interattivo	1:15			Presentazione di problemi/ casi clinici in sessione plenaria non a piccoli gruppi	Giuseppe Felace
16:00	16:30	Discussione sugli argomenti sopra trattati	0:30			Confronto dibattito tra pubblico ed esperto/i guidati da un conduttore ("l'esperto risponde")	Giuseppe Felace
16:30	17:00	La Terapia anti-iperglicemica nel paziente anziano fragile	0:30			Serie di relazioni su tema preordinato	Riccardo Candido
17:00	17:05	Conclusione della Giornata e Take home messages	0:05			Serie di relazioni su tema preordinato	Giuseppe Felace
17:05		Compilazione del questionario Ecm e chiusura dei lavori					
Totale ore ECM Frontale			6:05				
Totale ore ECM Interattiva							
Totale ore non ECM					2:30		



RAZIONALE

Nelle proiezioni epidemiologiche italiane dei prossimi 30 anni la prevalenza delle persone over 65 potrebbe rappresentare oltre il 30% della popolazione totale. Questo aumento dell'aspettativa di vita sta determinando la presenza di una nuova categoria di pazienti caratterizzati dalla coesistenza di diverse patologie, decadimento cognitivo, disabilità, fragilità.

Questo paziente "complesso" mette in difficoltà il Medico "tradizionale", istruito ed abituato a confrontarsi con le singole patologie e l'applicazione delle relative Linee Guida.

Il paziente diabetico anziano può rappresentare il paradigma di questa nuova categoria di malati; la malattia diabetica può essere di nuova insorgenza in età senile oppure può essere stata diagnosticata molti anni prima; possono essere presenti o meno complicanze micro- e macrovascolari; possono coesistere comorbidità, disabilità o fragilità che condizionano diverse aspettative di vita.

Il contesto culturale, economico e sociale del paziente, non da meno, può influenzare in maniera significativa gli obiettivi e la strategia terapeutica.

La malnutrizione e/o la sarcopenia sono aspetti clinici di frequente riscontro, non sempre adeguatamente valutati, che possono condizionare farmacocinetica e farmacodinamica dei farmaci.

Un altro aspetto sostanziale da considerare è che le evidenze cliniche sono scarse e non sempre EBM.

E' quindi evidente che l'approccio clinico basato sulla singola malattia è diventato anacronistico e deve lasciare posto all'approccio basato sul paziente, sulle sue peculiarità e sulle sue necessità. Nel paziente diabetico anziano la migliore qualità di vita (la migliore possibile) deve costituire il principale obiettivo terapeutico; il mantenimento (o il recupero) dell'autonomia e dell'indipendenza è un altro importante goal del trattamento. Infine l'assenza o quantomeno la minimizzazione del rischio di ipoglicemia dovrebbe costituire un altro obiettivo prioritario nella scelta della strategia terapeutica.

Fatte queste considerazioni il paziente anziano con diabete mellito dovrebbe, ricevere una valutazione multidimensionale geriatrica, intesa nella sua accezione più ampia, che valuti: salute fisica, stato cognitivo, stato psico-emozionale, stato funzionale (fragilità), condizione socio-economica, ambiente di vita.

Alla luce della valutazione multidimensionale il Clinico dovrebbe tarare gli obiettivi terapeutici generali ed i target del trattamento farmacologico. Infine scegliere la strategia ed i farmaci più idonei per il singolo paziente.

In particolare, è fondamentale chiedersi quale sia l'impatto dei provvedimenti prescritti, la possibilità che questi siano seguiti, quale la capacità di autogestione della malattia (da parte del paziente) o di gestione da altri (care giver). E' essenziale avere ben chiaro quale sia il bilancio benefici/rischi delle decisioni assunte.

OBIETTIVO GENERALE DELL'EVENTO

Acquisire conoscenze e competenze su:

- Epidemiologia del diabete nell'anziano
- Approccio clinico al paziente anziano (valutazione multidimensionale, valutazione della fragilità, personalizzazione degli obiettivi di cura)
- Valutazione dello stato nutrizionale
- Terapia dell'anziano diabetico
- La deprescrizione

OBIETTIVO FORMATIVO (di processo)

Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura (3)

DURATA EFFETTIVA DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

L'impegno globale previsto per ogni discente è di 8,15 ore

INFORMAZIONI

Il convegno è a partecipazione libera; saranno accettate le prime iscrizioni pervenute.

I crediti saranno rilasciati ai partecipanti che avranno partecipato a tutte le sessioni e che abbiano risposto adeguatamente al test finale.



RESPONSABILE SCIENTIFICO E RELATORE

Giuseppe FELACE

Direttore FF SOC Medicina Interna
Ospedale S. Giovanni dei Battuti, Spilimbergo (PN)
ASS 5 Friuli Occidentale Pordenone

RELATORI

Riccardo CANDIDO

Responsabile SS Centro diabetologico - Distretto 3
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste

Andrea DA PORTO

Dirigente Medico – Medicina Interna
AAS 3 Alto Friuli – Friuli Collinare, Tolmezzo (UD)
Presidente SID Friuli Venezia Giulia

Cesara MIRANDA

Dirigente Medico SSD Endocrinologia e Malattie del Metabolismo
AAS 5 Friuli Occidentale -Pordenone

Luisa PETOELLO

Medico di famiglia
San Daniele del Friuli (UD)

Nel caso di improvviso e imprevedibile evento che determinasse l'impossibilità di un docente a presenziare, uno dei restanti docenti, potrà effettuare la relazione in qualità di sostituto (previa rivalutazione del CV da parte del Responsabile Scientifico in considerazione dei contenuti della relazione/docenza)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Fenix Srl

Via Ugo Foscolo, 25 - 27100 Pavia
Tel 0382 1752851 - Fax 0382 1752852
e-mail: info@fenix-srl.it
Responsabile dr. Agostino Tacconi