RAZIONALE

Il diabete mellito di tipo 2 è uno dei principali fattori di rischio per malattie macrovascolari e microvascolari.
Infatti le complicanze croniche del diabete contribuiscono ad aumentare significativamente il rischio di morte e di invalidità.
I trial che avevano come scopo quello di verificare l'importanza di un buon controllo glicemico nella riduzione del rischio cardiovascolare del soggetto con diabete di tipo 2, hanno mostrato risultati positivi, senza tuttavia modificare la prognosi della malattia diabetica. Questi risultati suggerivano che la riduzione della morbilità cardiovascolare, ottenuto con una terapia ipoglicemizzante maggiormente aggressiva, si accompagnasse ad un aumento di letalità degli eventi cardiovascolari.
Recentemente sono state pubblicate le nuove linee guida che impongono un'attenta riflessione sia clinica, sia medico legale. Infatti, in nessun caso le sulfaniluree, farmaci con bassi costi diretti, rientrano negli algoritmi terapeutici e pertanto sia la mancata prescrizione, che la loro deprescrizione hanno inevitabili riflessi sulla spesa sanitaria complessiva.
Non bisogna inoltre dimenticare come gli SGLT-2i siano in grado di modificare contestualmente più parametri clinici nei pazienti con DMT2: riducono molto efficacemente i valori di HbA1c, hanno effetti benefici su peso corporeo e pressione arteriosa, migliorano l'assetto lipidico, riducendo l'impiego di altri farmaci, quali insulina, antipertensivi e ipolipemizzanti.
Pertanto, i pazienti trattati con queste classi di farmaci, in particolare gli SGLT-2i, potrebbero determinare anche un risparmio indiretto della spesa farmaceutica, punto dolente di tutte le analisi farmaco-economiche. Tutte queste considerazioni, dovrebbero incrementare l'utilizzo dei farmaci innovativi, sostituendoli a farmaci obsoleti, quali le sulfaniluree, che seppur molto economici, poco utili nel controllo glicemico a lungo termine e potenzialmente dannosi per ipoglicemie e aumento di mortalità. Sarebbe quindi auspicabile, nei pazienti che necessitino di più farmaci, oltre la metformina, per il controllo della glicemia, sostituire le sulfaniluree, almeno con un SGLT-2 inibitore.
L'aumento dei costi di acquisizione del farmaco con la sostituzione delle sulfaniluree con gli SGLT-2i viene interamente compensato dalla riduzione degli eventi cardiovascolari, dei costi dell'automonitoraggio della glicemia e della gestione degli eventi ipoglicemici.
Complessivamente, quindi, la sostituzione progressiva delle sulfaniluree con un SGLT-2i può avvenire non solo senza aggravio per il SSN, ma addirittura con un risparmio non indifferente, come suggerito da uno studio italiano di budget impact che ha mostrato la costo-efficacia della sostituzione di sulfanilururee, DPP-4 e glitazoni, con un SGLT-2i. Pertanto viene proposto un corso formativo che consentirà ai partecipanti di approfondire il legame tra il diabete mellito di tipo 2 e le comorbidità cardiovascolari, implementando la conoscenza delle nuove classi di farmaci.
L'iniziativa ha l'obiettivo di favorire un approccio multidisciplinare nella gestione globale dei pazienti diabetici.

Con la sponsorizzazione non condizionante di:

Boehringer Ingelheim

Lilly

AUROBINDO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA e PROVIDER ECM:

Fenix Srl - Via Ugo Foscolo, 25 - Pavia
Tel. 0382 1752851 E-mail info@fenix-srl.it
www.fenix-srl.it

SEDE DEL CORSO:
SALA AUDITORIUM
OSPEDALE SALVINI - Via Carlo Forlanini, 95
20024 Garbagnate Milanese (MI)

ISCRIZIONI APERTE SUL SITO FENIX
www.fenix-srl.it
SEZIONE CORSI ECM

CLICCA QUI

L'evento è a partecipazione libera e gratuita.
E' stata effettuato l'accreditamento per 25 partecipanti per:
FARMACISTA (territoriale e ospedaliero),
INFERMIERE e MEDICO CHIRURGO
nelle discipline di: Medicina Interna, Endocrinologia, Diabetologia, Geriatria, Cardiologia e Nefrologia e Medicina generale (Medico di Famiglia)

OBIETTIVO FORMATIVO (di sistema)
APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA
DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE
DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (1)

ID ECM 331 – 348456
Num. 5,2 crediti ECM

Gli iSGLT2 nel CUORE e nel RENE del PAZIENTE DIABETICO

mercoledì 18 maggio 2022
Ospedale SALVINI
Garbagnate Milanese (MI)

Gli iSGLT2 nel CUORE e nel RENE del PAZIENTE DIABETICO

18 maggio 2022
Ospedale SALVINI
Garbagnate Milanese (MI)

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Registrazione dei partecipanti

		Moderatore: G. De Angelis
17:05 - 17:25	Razionale e obiettivi del corso	*A. Mastropasqua*
17:25 - 17:55	SGLT2 inibitori: meccanismo d'azione ed effetti glicometabolici	*A. Mastropasqua*
17:55 - 18:25	SGLT2 inibitori e nefroprotezione: linee guida della SIN	*R. Savino*
18:25 - 18:55	SGLT2 inibitori: eventi metabolici nella cardioprotezione	*S. Pardea*
18:55 - 19:25	SGLT2 inibitori: effetti cardioprotettivi	*L. Gianturco*
19:25 - 19:45	Discussione sugli argomenti sopra trattati	*All faculty*
19:45 - 20:45	*Tavola rotonda: "Progetto di strategia operativa interdisciplinare"*	*All Faculty*
20:45 - 21:05	*Take home messages e conclusioni*	*A. Mastropasqua*

Compilazione questionario ECM e Chiusura lavori

RESPONSABILE SCIENTIFICO

ARTURO MASTROPASQUA
Dirigente Medico 1° Livello
Responsabile - DIABETOLOGIA
ASST Rhodense
Garbagnate Milanese (MI)

FACULTY

GIUSEPPE DE ANGELIS
Direttore UOC Cardiologia e UTIC
ASST Rhodense
Ospedale di Rho (MI)

SERGIO PARDEA
Dirigente Medico Cardiologo
ASST Rhodense
Garbagnate Milanese (MI)

LUIGI GIANTURCO
Dirigente Medico Cardiologo
ASST Rhodense
Ospedale di Rho (MI)

RENATO SAVINO
Direttore UO di Nefrologia - Dialisi
ASST Rhodense
Garbagnate Milanese (MI)