

Razionale

Il Diabete Mellito (DM) è una malattia cronico degenerativa complessa, che in mancanza di un adeguato controllo glicemico e dei fattori di rischio cardiovascolari comporta complicanze cardiorenali frequenti e spesso fatali, con un forte impatto clinico, sociale ed economico. Negli ultimi anni si è registrata una crescita esponenziale della patologia a livello globale e non si vedono segnali di inversione del trend in aumento del numero di casi. In particolare, in Italia, la prevalenza attuale della malattia è del 6,2%, ma tale dato è destinato a crescere sia per l'insorgenza di nuovi casi, sia per l'allungamento della vita media.

Per ridurre le conseguenze individuali e sociali della malattia diabetica è necessario incrementare l'efficacia e la sicurezza dei mezzi terapeutici ed adeguare la capacità di risposta del sistema alle mutate condizioni ed esigenze della popolazione.

Le potenzialità delle nuove terapie antidiabetiche offrono la possibilità di intervenire a vari livelli, garantendo non solo efficacia di tipo clinico, con il miglioramento del compenso e il raggiungimento di obiettivi metabolici, ma anche un profilo di sicurezza cardiorenale sul paziente mai ottenuto prima. Le nuove terapie hanno infatti come obiettivo non solo quello di controllare la glicemia, ma anche il raggiungimento di importanti risultati sulla prevenzione degli eventi cardiovascolari e renali quali lo scompenso cardiaco (prima causa di ospedalizzazione per i pazienti diabetici) e la malattia renale cronica.

I Medici di Medicina Generale (MMG) sono coinvolti in prima linea nella gestione di questa patologia. Declinare i compiti del MMG è operazione complessa: a cominciare dalla sorveglianza della popolazione a rischio, lo screening e la diagnosi, fino alla presa in carico dei pazienti durante il follow-up della malattia.

Il Piano Nazionale per la Malattia Diabetica prevede la presa in carico prevalente da parte dei MMG dei soggetti con malattia stabile e senza complicanze evolutive. Inoltre, i pazienti impossibilitati ad uscire dalla propria abitazione, spesso con pluripatologie e gradi avanzati di disabilità, sono necessariamente seguiti a domicilio dal loro MMG.

Effettuare compiutamente il follow up prevede competenze cliniche, relazionali ed anche organizzative, che devono essere messe in campo per garantire la corretta applicazione di quanto previsto dalle Linee Guida, dal Piano Nazionale per la Malattia Diabetica e dai piani regionali.

Ciò nonostante, i MMG sono poco informati e aggiornati sui farmaci antidiabetici di recente introduzione. Tutti i farmaci innovativi per la terapia del DM2 non sono prescrivibili dal MMG, ma solo previo Piano terapeutico redatto dallo Specialista. Anche se la successiva responsabilità prescrittiva e gestionale (efficacia terapeutica, effetti collaterali, controindicazioni, interazioni con altre terapie) resta totalmente in carico al medico di famiglia.

È necessaria perciò una forte azione di formazione per trovarsi preparati allorché i PT saranno inevitabilmente eliminati e la gestione della terapia del paziente diabetico e della profilassi delle complicanze cardiorenali sarà tra i compiti della medicina generale.

Introduzione al Corso FAD

Gerardo Medea

I MODULO

Dal “Vecchio approccio glucocentrico” al “Nuovo approccio cardiorenale”: cosa dobbiamo cambiare nella pratica clinica del diabete mellito di tipo 2

Tindaro Iraci

Quando il controllo glicemico con farmaci non insulinici anche in politerapia non è soddisfacente, è necessario iniziare la terapia insulinica”: dalle Linee guida alla pratica

Gerardo Medea

Post-test valutativo sulle tematiche trattate nel Modulo

Cura il tuo paziente virtuale!



II MODULO – I FARMACI INNOVATIVI

I farmaci innovativi con effetti cardiorenali: meccanismo d’azione degli SGLT2i ed effetti metabolici (efficacia e sicurezza)

Cristiano Crisafulli

I farmaci innovativi con effetti cardiorenali: meccanismo d’azione dei GLP1ra ed effetti metabolici (efficacia e sicurezza)

Cristiano Crisafulli

Post-test valutativo sulle tematiche trattate nel Modulo

Cura il tuo paziente virtuale!



III MODULO: TRIAL CLINICI DI SICUREZZA CARDIOVASCOLARE

I grandi trial clinici di sicurezza cardiovascolare: cosa ci hanno insegnato sulle possibilità di ridurre il rischio di eventi cardiovascolari e di ospedalizzazione per scompenso cardiaco nei pazienti DM2

Agostino Consoli

I grandi trial clinici di sicurezza cardiovascolare: cosa ci hanno insegnato sulle possibilità di ridurre il rischio di declino della funzione renale nei pazienti DM2

Agostino Consoli

Post-test valutativo sulle tematiche trattate nel Modulo

Cura il tuo paziente virtuale!



IV MODULO: LINEE GUIDA E SCHEDE TECNICHE A CONFRONTO

Alla luce delle nuove evidenze cardiorenali, come sono state modificate le linee guida italiane ed internazionali?

Graziano Di Cianni

Le schede tecniche dei nuovi farmaci attivi a livello cardiorenale a confronto, i Piani Terapeutici e le diverse opzioni di associabilità dei vari farmaci tra indicazioni approvate e rimborsabilità

Gerardo Medea

La riorganizzazione dell'assistenza diabetologica nei centri e in Medicina Generale alla luce delle nuove necessità

Graziano Di Cianni

Post-test valutativo sulle tematiche trattate nel Modulo

Cura il tuo paziente virtuale!



Consultazione materiale informativo e di approfondimento sulle tematiche trattate

Test ECM di verifica dell'apprendimento e questionario di gradimento