



BRIDGE IN

BRIDGE IN

18 GIUGNO - 14 LUGLIO 2021

Il Corso FAD è accreditato presso l'Agenas con numero **5357- 319112** e dà diritto a **7,8** crediti formativi.

Accreditato per:

Medico Chirurgo: Cardiologia; Endocrinologia; Malattie Metaboliche e Diabetologia; Medicina Generale; Medicina Interna; Nefrologia; Chirurgia Vascolare; Oftalmologia; Neurologia;

per info scrivere a account@bleassociates.it
Account Manager: **Carmen Battaglia**

Responsabile scientifico: **dr. Pantaleo Daniele**



ble
& associates

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
bleassociates s.r.l.
t.: 0823 30.16.53 / 45.21.10
f.: 0823 36.10.86
e.: segreteria@bleassociates.it
www.ble-group.com

con il contributo non condizionante di



18 GIUGNO 2021

Dalle ore 16.30 alle ore 19.30

Apertura lavori, presentazione progetto e condivisione degli obiettivi di miglioramento

P. Daniele

Esperienze a confronto:

analisi di due pazienti tipo e gestione delle relative criticità

P. Daniele

Il Paziente Insulin Naive:

- *Variabilità glicemica ed ipoglicemia*
- *Titolazione con i nuovi analoghi dell'insulina basale*
- *Gestione della terapia insulinica nei diversi fenotipi (Paziente con insufficienza renale, anziano, giovane a rischio cardiovascolare, con FPG non a tg ed elevata variabilità glicemica)*

P. Daniele; G. Cazzetta; V. Romanazzi; C. Rodia; E. Conte; A. Bruno; I. Alemanno

Il Paziente in fallimento da BOT

- *Controllo glicemico e barriere alla intensificazione*
- *Semplificazione della terapia*
- *Titolazione ed autocontrollo*

P. Daniele; G. Cazzetta; V. Romanazzi; C. Rodia; E. Conte; A. Bruno; I. Alemanno

Definizione next steps e Chiusura dei lavori

P. Daniele

Razionale

Il diabete di tipo 2 è per sua natura una malattia progressiva ed il progressivo deterioramento della funzione beta-cellulare impone che la terapia venga opportunamente intensificata perché i livelli di HbA1c possano essere mantenuti su valori desiderati congrui con le condizioni cliniche del paziente. L'uso della terapia insulinica al fine di intensificare il controllo metabolico nel diabete di tipo 2 rappresenta una strategia altamente efficace, ma spesso attuata con notevole ritardo nella storia naturale della malattia e con risultati non sempre soddisfacenti. Le ragioni dell'inerzia terapeutica nell'inizio ed intensificazione della terapia insulinica, sono da ricondurre sia a fattori legati al paziente, sia a scelte del medico.

La paura delle ipoglicemie rappresenta la principale barriera all'ottimizzazione della terapia insulinica. Un altro effetto della terapia insulinica che ne ostacola l'accettazione da parte della persona con diabete è rappresentato dall'aumento del peso corporeo e dalla scarsa flessibilità della terapia insulinica che possono a loro volta determinare bassi livelli di compliance. Vi è quindi un'evidente necessità di offrire ai pazienti con diabete tipo 2 altre e nuove opzioni sia per l'inizio che per l'intensificazione della terapia con insulina basale. L'avvento dei nuovi analoghi dell'insulina basale ha rappresentato un significativo passo avanti nell'ambito della terapia insulinica rispetto agli analoghi basali di prima generazione. Tra i nuovi analoghi dell'insulina basale ci sono anche le associazioni precostituite di insulina basale e agonisti

14 LUGLIO 2021

Dalle ore 16.30 alle ore 19.30

Apertura lavori, recap della giornata precedente

P. Daniele

Esperienze a confronto: presentazione dei dati raccolti a cura di ogni partecipante

P. Daniele; G. Cazzetta; V. Romanazzi; C. Rodia; E. Conte; A. Bruno; I. Alemanno

Discussione interattiva: Individuazione del fenotipo ideale

P. Daniele; G. Cazzetta; V. Romanazzi; C. Rodia; E. Conte; A. Bruno; I. Alemanno

Redazione documento finale

P. Daniele; G. Cazzetta; V. Romanazzi; C. Rodia; E. Conte; A. Bruno; I. Alemanno

Conclusioni e Chiusura dei lavori

P. Daniele

receptoriali del GLP-1. Quest'ultime rientrano tra le possibili strategie di intensificazione terapeutica da implementare al fallimento della terapia insulinica basale. Da un punto di vista clinico, il cattivo controllo di questi pazienti, può essere identificato come un "failure" che non è soltanto di tipo glicemico, ma anche legato all'eventualità di andare incontro, nello scegliere di intensificare il trattamento con le classiche terapie di intensificazione ad un aumento degli effetti collaterali come aumento di peso, aumento del rischio di ipoglicemia e soprattutto aumento della complessità dello schema insulinico con conseguente scarsa aderenza alla terapia.

Questo progetto ha lo scopo di riunire 1 tutor + 5 professionisti diabetologi per un confronto sulla individuazione del paziente in fallimento, analisi delle barriere che limitano l'intensificazione, opzioni di intensificazione e gestione del paziente, titolazione. Attraverso l'analisi di diversi fenotipi obiettivo della discussione sarà individuare il fenotipo ideale per ogni opzione terapeutica scelta a insindacabile giudizio del medico.

** I due incontri del progetto formativo si terranno in videoconferenza a causa della recente emergenza COVID-19, per garantire un adeguato livello di sicurezza dei partecipanti.*