## **FACULTY**

F. Gioia

F. Innelli

N. lovine

P. Memoli

M.R. Pizzo

A. Renzullo

Il Convegno è accreditato presso l'Agenas con numero **5357 - 372587** e dà diritto a **7,8** crediti formativi. Accreditato per:

MEDICO CHIRURGO: Cardiologia; Chirurgia Vascolare; Endocrinologia; Geriatria; Malattie Metaboliche e Diabetologia; Nefrologia; Oftalmologia; Neurologia, Medicina Interna; Medicina Generale; Scienza dell'alimentazione;

Iscrizione gratuita on-line sul sito www.bleassociates.it

Non potranno essere erogati crediti ai discenti non appartenenti alle discipline sopra elencate. Per il conseguimento dei crediti formativi è indispensabile registrarsi presso il desk della Segreteria Organizzativa, ritirare il kit congressuale e la modulistica ECM. Verrà richiesto un documento per la verifica dell'identità in sede di registrazione.

N.B. l'accesso ai corsi, convegni e congressi sarà consentito come da normativa vigente. È richiesto il massimo rispetto dell'orario d'inizio dei lavori.

Trascorsi 15 minuti dall'orario indicato per la registrazione dei partecipanti è consentito l'accesso in sala solo in qualità di uditori. I crediti verranno rilasciati solo una volta verificata la presenza effettiva al 90% della durata complessiva dell'evento, la compilazione ed il superamento del questionario, la compilazione della scheda qualità. L'attestato ECM verrà inviato tramite email all'indirizzo fornito in sede di registrazione a partire dal 27 giugno 2023. L'attestato di partecipazione potrà invece essere ritirato presso il desk della Segreteria Organizzativa previa consegna del badge congressuale.

Responsabile Scientifico: Dr.ssa Pasqualina Memoli Project Manager: Dr.ssa Carmen Battaglia

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

con il contributo





Responsabile Scientifico: Dr.ssa Pasqualina Memoli

## **RAZIONALE**

Il raggiungimento degli obiettivi metabolici definiti dalle diverse linee quida internazionali e dagli Standard Italiani è difficile da realizzare nella pratica clinica. Dati epidemiologici sottolineano che una percentuale consistente di pazienti in terapia "Basal Oral" rimane Iontano dagli obiettivi terapeutici: in Italia la percentuale di pazienti in terapia insulinica che presenta un controllo glicemico assolutamente inadeguato, con valori di HbA1c anche superiori al 9% resta elevato. Sulla base di ciò diventa sempre più prioritario ottimizzare l'intervento terapeutico, finalizzandolo al controllo del compenso glicemico e alla prevenzione/contenimento delle complicanze micro e macro-vascolari. Negli ultimi anni, grazie ai progressi della scienza, sono stati introdotti nuovi farmaci che hanno ampliato le possibilità di personalizzare la terapia in base alle caratteristiche e alle necessità di ogni paziente, intervenendo a vari livelli e secondo obiettivi che vanno oltre il compenso glico-metabolico. Ma, nonostante il florido armamentario farmacologico a disposizione del diabetologo la percentuale di pazienti che non raggiungono il target glicemico è ancora elevata; le evidenze dimostrano ad esempio come più del 20% dei pazienti in trattamento con insulina basale abbiano valori di emoglobina glicata ben lontani dal target, e di questi, solo una piccola parte intraprende un'intensificazione della terapia per una serie di ragioni che vanno dalla riluttanza ad aumentare il dosaggio insulinico o a passare ad una terapia multi-iniettiva, alla paura delle ipoglicemie e dell'incremento ponderale. In questo scenario tutte le società scientifiche considerano la possibilità di utilizzare una combinazione insulina basale/GLP1-RA, per ottenere un miglior controllo della glicemia a digiuno e post-prandiale, una più spiccata riduzione della HbAIc e insieme un minor incremento del peso corporeo ed una minor frequenza di episodi ipoglicemici. Il presente progetto vuole quindi essere un'occasione di confronto per discutere il razionale scientifico di questa opportunità terapeutica e gli ambiti clinici nei quali essa trova il suo miglior impiego.



Saluti, Presentazione e introduzione al Corso P. Memoli

Dal Basal Start alla de intensificazione passando per l'aggiornamento delle vecchie basali P. Memoli

Linee Guida e place in therapy dell'insulina dallo starting

P. Memoli

alla semplificazione

Definizione del fenotipo ideale su cui massimizzare le opportunità terapeutiche dalla presa in carico al follow up

F. Gioia; F. Innelli; N. Iovine; P. Memoli; M.R. Pizzo; A. Renzullo

La semplificazione della terapia attraverso la giusta esperienza di pratica clinica

F. Gioia; F. Innelli; N. Iovine; P. Memoli; M.R. Pizzo; A. Renzullo

Redazione documento finale

F. Gioia; F. Innelli; N. Iovine; P. Memoli; M.R. Pizzo; A. Renzullo

Chiusura dei lavori e take home messages

P. Memoli