

FACULTY

G. Accardo
D. Carleo
G. Cirenza
S. Colarusso
A. Costantino
M. Di Filippi
R. Gualdiero
E. Guerra
M.R. Improta
A.L. Leo
M. Mazzella
M. Piscopo
P. Ragucci
P. Scognamiglio
R. Simonetti

Con il contributo non condizionante di



Il Convegno è accreditato presso l'AGENAS con n° 5357 - 375410 e dà diritto a 7,8 crediti formativi

Accreditato per:

- **Medico Chirurgo:**
Medico Chirurgo Cardiologia; Chirurgia Vascolare; Endocrinologia; Geriatria;
Malattie Metaboliche e Diabetologia; Nefrologia; Oftalmologia; Neurologia,
Medicina Interna; Medicina Generale.

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

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. 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. Diego Carleo**

Project Manager: **Carmen Battaglia**



PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

ble&associates s.r.l.

t.: 0823 30.16.53

f.: 0823 36.10.86

e.: segreteria@bleassociates.it

www.bleassociates.it

27 Marzo
05 Giugno
2023

Hotel
Montespina
Napoli

responsabile
scientifico
Dr. Diego Carleo

PROGETTO
**NEXT
STEP**

27 Marzo
16.00 > 19.00

Saluti, Presentazione e introduzione al Corso

D. Carleo

Linee Guida e place in therapy dell'insulina

D. Carleo

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

D. Carleo

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

D. Carleo; A. L. Leo; R. Simonetti; P. Ragucci; M. Mazzella; E. Guerra; R. Gualdiero; G. Cirezza; A. Costantino; M. Piscopo; P. Scognamiglio; M.R. Improta; M. Di Filippi; G. Accardo; S. Colarusso

Chiusura dei lavori e take home messages

D. Carleo

Apertura lavori, recap della giornata precedente

D. Carleo

La semplificazione della terapia attraverso la giusta esperienza di pratica clinica

D. Carleo; A. L. Leo; R. Simonetti; P. Ragucci; M. Mazzella; E. Guerra; R. Gualdiero; G. Cirezza; A. Costantino; M. Piscopo; P. Scognamiglio; M.R. Improta; M. Di Filippi; G. Accardo; S. Colarusso

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

D. Carleo; A. L. Leo; R. Simonetti; P. Ragucci; M. Mazzella; E. Guerra; R. Gualdiero; G. Cirezza; A. Costantino; M. Piscopo; P. Scognamiglio; M.R. Improta; M. Di Filippi; G. Accardo; S. Colarusso

Redazione documento finale

D. Carleo; A. L. Leo; R. Simonetti; P. Ragucci; M. Mazzella; E. Guerra; R. Gualdiero; G. Cirezza; A. Costantino; M. Piscopo; P. Scognamiglio; M.R. Improta; M. Di Filippi; G. Accardo; S. Colarusso

Chiusura dei lavori e take home messages

D. Carleo

05 Giugno
16.00 > 19.00

RAZIONALE

Il raggiungimento degli obiettivi metabolici definiti dalle diverse linee guida 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 lontano 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 HbA1c 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.