

18 maggio 2023

MAY

la semplicità
della basalizzazione

Il Corso FAD è accreditato presso l'Agenas con numero **5357-381407** e dà diritto a **4,5** 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;
- **Infermiere.**

Non potranno essere erogati crediti ai discenti non appartenenti alle discipline sopra elencate.

Per l'iscrizione: accedere al sito www.bleassociates.it nella sezione eventi selezionare il Corso e compilare la scheda.

Sarà possibile **iscriversi entro il 17 maggio 2023**. Il corso ha la **durata minima obbligatoria di 3 ore**. La partecipazione dei discenti sarà rilevata attraverso la registrazione degli accessi alla piattaforma. I crediti ECM saranno rilasciati coerentemente con la normativa vigente (fruizione del corso per il tempo richiesto, partecipazione al collegamento live, compilazione scheda qualità, compilazione e superamento test di apprendimento). Al fine di ottemperare alla normativa Agenas (Art. 4.10 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, in vigore dal 1° gennaio 2019) nel caso di un mancato superamento della prova di verifica, è permessa la ripetizione del test, solo dopo una ripetuta fruizione dei contenuti del corso. L'attestato sarà inviato successivamente dal provider.

Responsabile Scientifico: **Dr. Antonio Vetrano**



ROVIDER SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
ble&associates s.r.l.
t.: 0823 30.16.53
f.: 0823 36.10.86
e.: segreteria@bleassociates.it
www.bleassociates.it

Con il contributo non condizionante di





18 maggio 2023

17.00 > 20.00

Saluti, Presentazione e introduzione al Corso

A. Vetrano

Linee Guida e place in therapy dell'insulina dallo starting alla semplificazione

A. Selleri

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

A. Vetrano

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

E. Lapice

La semplificazione della terapia attraverso la giusta esperienza di pratica clinica

C. Brancario

Dalla Compliance all'aderenza: esperienza di pratica clinica

L. Franco

Chiusura dei lavori e take home messages

A. Vetrano

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.