

RAZIONALE SCIENTIFICO

Nel diabete mellito di tipo 2 diventa sempre più prioritario il raggiungimento di obiettivi terapeutici che vadano al di là del semplice controllo della glicemia e che invece raggiungano importanti risultati sulla prevenzione secondaria degli eventi cardiovascolari e renali, dell'ospedalizzazione per scompenso cardiaco e della mortalità generale dei pazienti diabetici.

Inoltre, ultimamente, ci si è spinti fino a considerare prioritari gli obiettivi sulla prevenzione cardiovascolare primaria e anche della malattia diabetica, aprendo importanti prospettive sulla remissione clinica del diabete stesso e della prevenzione del prediabete e della sindrome metabolica. Un tentativo rivolto ad aprire importanti prospettive epidemiologiche sul contenimento e anche sulla riduzione del numero dei soggetti diabetici nel mondo.

In questa prospettiva, il punto di partenza sarà quello di valutare attentamente ed analiticamente il nuovo contesto terapeutico del diabete di tipo 2, in virtù dei nuovi standard di cura e delle raccomandazioni delle società scientifiche nazionali ed internazionali. Il trattamento con farmaci innovativi deve avvenire precocemente, sopravanzando le vecchie ed obsolete classi quali ad esempio quelle delle sulfaniluree e delle glitnidi.

Nuove terapie, soprattutto quelle che utilizzano le gliflozine ovvero degli inibitori dei cotrasportatori sodio glucosio 1 e 2 (SGLT1 e SGLT2 inibitori). Per questo saranno analizzati i meccanismi molecolari e metabolici specifici delle gliflozine e le loro ricadute sulle comorbilità del diabete. Dalla prevenzione secondaria cardiovascolare a quella primaria, al ruolo nella cardioprotezione, nefroprotezione, nella prevenzione dello scompenso cardiaco e nel contenimento del rischio vascolare residuo del paziente affetto da diabete di tipo 2. Questo fino ad immaginare nuove sinergie farmacologiche anche nell'ambito dei rapporti tra diabete ed invecchiamento, nella terapia del diabete mellito di tipo 1 e del diabete autoimmune dell'adulto (LADA) e dei risultati sull'associazione tra gliflozine ed incretine (gliptine e analoghi recettoriali GLP1).

Tutti gli aspetti saranno infine supportati dalla presentazione di casi clinici, inerenti le ricadute positive del trattamento con gliflozine nel diabete mellito con elevato rischio cardiovascolare, analizzando anche nuovi indicatori clinici da introdurre nella gestione clinica dei pazienti.

E.C.M.

L'evento è accreditato ECM presso l'Agenas (ID 246-251523) per le seguenti categorie:

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA:

Professione: **MEDICO CHIRURGO**

Disciplina: cardiologia, endocrinologia, geriatria, malattie metaboliche e diabetologia, medicina interna, nefrologia

Professione: **FARMACISTA**

Disciplina: farmacia ospedaliera, farmacia territoriale

Altre professioni: **BIOLOGO, INFERMIERE, DIETISTA**

Per ottenere l'attribuzione dei crediti E.C.M. è necessario partecipare al 90% dei lavori scientifici, per i quali è prevista la verifica delle presenze - compilare completamente il fascicolo E.C.M., rispondere correttamente ad almeno il 75% delle domande e restituire il fascicolo alla segreteria organizzativa al termine dei lavori. Al termine dell'attività formativa sarà consegnato un attestato di partecipazione, mentre il certificato riportante i crediti ECM sarà inviato successivamente al completamento della procedura di correzione dei questionari.

Obiettivo formativo: Documentazione clinica. Percorsi clinico assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

All'evento sono stati assegnati n° **11 crediti formativi E.C.M.**

Per partecipare è necessario registrarsi sul sito www.doc-congress.com nella sezione **EVENTI**.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER



DOC CONGRESS Srl - ID 246 Albo Provider Agenas
Via Giovanna D'Arco, 47 - 20099 Sesto San Giovanni (MI)
Tel: +39 02 24449 253 - Fax: +39 02 24449227
c.cerioti@doc-congress.com - www.doc-congress.com

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI:



IN COPERTINA: J.M.W. TURNER, VENEZIA, MUSEO CORRER

LE GLIFLOZINE NEL DIABETE MELLITO: UNA VISIONE SUL PRESENTE E OLTRE GLI ATTUALI PARADIGMI DI CURA



VENEZIA, 21-23 MARZO 2019

HOTEL MONACO & GRAND CANAL
PIAZZA SAN MARCO, 1332

BOARD SCIENTIFICO

ANGELO AVOGARO, Università degli Studi di Padova

AGOSTINO CONSOLI, Università degli Studi di Chieti

FRANCESCO GIORGINO, Università degli Studi di Bari

SEBASTIANO BRUNO SOLERTE, Università degli Studi di Pavia

FACULTY

ANGELO AVOGARO

Professore Ordinario di Endocrinologia, Direttore UOC Malattie del Metabolismo, AOU - Padova

FABIO BROGLIO

Diabetologia e Malattie del Metabolismo, AOU Città della Salute e della Scienza - Torino

CESARE BERRA

Responsabile diabetologia e malattie metaboliche, Humanitas Research Hospital - Rozzano (Mi)

PAOLO DI BARTOLO

Direttore UOC di Diabetologia, Dipartimento Internistico, AUSL Romagna - Ravenna

KATHERINE ESPOSITO

Professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli - Napoli

GIAN PAOLO FADINI

Professore Associato di Endocrinologia, Dipartimento di Medicina, AOU - Padova

ANDREA GIACCARI

Responsabile del Centro per le Malattie Endocrine e Metaboliche, Fondazione Policlinico, Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma

DARIO GIUGLIANO

Professore Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli - Napoli

EDOARDO MANNUCCI

Direttore SODc Diabetologia, AOU Careggi, Professore Associato di Endocrinologia - Firenze

CRISTIANA SCARANNA

UOC Malattie Endocrine Diabetologia, ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo

GIORGIO SESTI

Professore Ordinario di Medicina Interna, Università Magna Graecia - Catanzaro

SEBASTIANO BRUNO SOLERTE

Professore Associato di Medicina Interna, Direttore UOC di Geriatria e Diabetologia ASP-S. Margherita Pavia, Università degli Studi - Pavia

ROBERTO TREVISAN

Direttore Usc Malattie Endocrine-Diabetologia, Asst-Papa Giovanni XXIII - Bergamo

PROGRAMMA SCIENTIFICO

GIOVEDÌ, 21 MARZO 2019

- 17.00 Registrazione
- 17.30 L'opinione del Medico Diabetologo: valutazione pregressuale
Cesare Berra
- 18.00 Introduzione e moderazione
Sebastiano Bruno Solerte
- 18.15 Il nuovo contesto terapeutico del diabete Tipo 2
Giorgio Sesti
- 18.40 Discussione generale

VENERDÌ, 22 MARZO 2019

SESSIONE 1

Paolo Di Bartolo, Roberto Trevisan

- 08.30 Un nuovo modello fisiopatologico del diabete
Sebastiano Bruno Solerte
- 09.00 La fisiopatologia al servizio della terapia
Fabio Broglio
- 09.30 Meccanismi metabolici e molecolari delle gliflozine
Edoardo Mannucci
- 10.00 Dalla micro alla macroangiopatia diabetica: approcci terapeutici separati o comuni
Angelo Avogaro
- 10.30 Discussione generale
- 11.00 Intervallo
- 11.30 Le gliflozine: dalla prevenzione secondaria alla prevenzione primaria
Gian Paolo Fadini
- 12.10 Discussione generale
- 12.30 Quali esperienze nella pratica clinica
Sebastiano Bruno Solerte
- 13.15 Colazione di lavoro

SESSIONE 2

Angelo Avogaro, Edoardo Mannucci

- 15.00 Presentazione e discussione del caso clinico multimediale
Cristiana Scaranna
- 15.30 Inibizione SGLT2 e protezione renale
Roberto Trevisan
- 16.10 Gliflozine, cardioprotezione e scompenso cardiaco
Andrea Giaccari
- 17.00 SGLT2 inibitori e rischio cardiovascolare residuo nel DMT2
Katherine Esposito
- 17.40 Discussione generale
- 18.10 Chiusura dei lavori

SABATO, 23 MARZO 2019

SESSIONE 3

Dario Giugliano, Fabio Broglio

- 09.00 Le nuove sinergie farmacologiche (incretine, gliflozine e altro)
Cesare Berra
- 09.40 Gliflozine potenzialità sul diabete Tipo 1 e LADA
Paolo Di Bartolo
- 10.20 SGLT2 inibizione diabete e invecchiamento
Sebastiano Bruno Solerte
- 11.00 Discussione generale
- 11.30 Conclusione dei lavori
- 11.40 Compilazione del questionario ECM

