

Nonostante le continue evidenze degli studi clinici sulla cura del diabete, le indicazioni delle Linee Guida, e i continui miglioramenti in termini di terapie disponibili, ancor oggi una elevata percentuale di pazienti con diabete non raggiunge gli obiettivi terapeutici, con conseguenti aggravii nella gestione della malattia e ripercussioni negative in termini di complicanze e di qualità di vita.

In particolare, in Italia i dati degli Annali della Associazione Medici Diabetologi (AMD) evidenziano che ancor oggi solo il 24% dei pazienti con diabete di tipo 1 e il 44% dei pazienti con diabete di tipo 2 raggiunge gli obiettivi di trattamento consigliati (Annali AMD 2011).

Alla base di questa situazione vi sono alcune esigenze a tutt'oggi non soddisfatte nella gestione della terapia insulinica basale, quali una non ottimizzazione del trattamento, spesso determinata da una titolazione non adeguata dell'insulina basale, che porta i pazienti affetti da diabete a non poter pienamente beneficiare della terapia, con un aumento del rischio di complicanze micro- e macro- vascolari a lungo termine.

Tale mancata ottimizzazione del trattamento è a sua volta spesso condizionata dal timore delle ipoglicemie, cui si aggiungono barriere quali la preoccupazione per il possibile incremento del peso corporeo, la difficoltà a conciliare la terapia insulinica con il proprio stile di vita, e una educazione terapeutica non adeguata a consentire l'autonomia (empowerment) del paziente nella gestione della terapia, così tanto raccomandata dalle più recenti raccomandazioni terapeutiche.

Tutti questi aspetti contribuiscono a ritardare l'inizio e/o a ridurre l'aderenza del paziente alla terapia. Infatti, il 51.7% dei pazienti con DMT2 e indicazione alla terapia insulinica non vorrebbe iniziare questo tipo di trattamento (Holmes-Truscott E et al. Diab Res Clin Prac. 2016; 114: 126-135).

La complessità del regime insulinico, la frequenza delle iniezioni e l'aumento di peso possono impedire al paziente di gestire e controllare la propria glicemia. Inoltre, l'ipoglicemia (o il timore di essa) è percepito come il principale fattore limitante del successo della terapia insulinica (Garber AJ et al. Diab Obes Metab. 2014; 16: 483-491).

data
22 settembre 2017

sede dei lavori
Monastero di Santa Chiara, Centro Congressi
via Santa Chiara, 49/c - 80134 Napoli

iscrizione
La partecipazione ai lavori è a numero chiuso.

attestato di partecipazione
Ai partecipanti verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.

crediti ECM
Delos Communication srl provider Age.Na.S n° 456, ha accreditato il corso per Farmacisti Ospedalieri e Territoriali e Medici Chirurghi con Specializzazione in: Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Interna, Cardiologia, Geriatria e Medicina Generale (MMG), attribuendo all'evento n° 8,3 Crediti Formativi ECM.

registrazione presenze
La presenza in aula è obbligatoria ai fini dell'acquisizione dei crediti e verrà rilevata all'ingresso ed all'uscita.

attestato ECM
L'attestato di frequenza ECM, avendo valenza legale per l'attribuzione dei crediti assegnati all'evento, verrà rilasciato esclusivamente previa verifica presenza 100% delle ore di formazione e il superamento dell'esame finale.

con il contributo non condizionante di:



con il patrocinio di:

Associazione
Medici Diabetologi
Regione Campania

Società Italiana
di Diabetologia
Regione Campania

UPDATE DELLA TERAPIA INSULINICA BASALE NEL DIABETE

22
settembre
2017

Monastero di
Santa Chiara
Centro Congressi
Napoli

Delos Segreteria Organizzativa e Provider
Delos Communication srl
p.co Comola Ricci, 98
80122, Napoli
ph. +39 0817142129
fax +39 0817141472
info@deloscommunication.it
www.deloscommunication.it



08.00 Registrazione partecipanti

08.15 Apertura dei lavori, introduzione al corso e presentazione obiettivi
D. Giugliano, G. Riccardi

I SESSIONE

Evoluzione del concetto della terapia insulinica basale
Moderatori: D. Giugliano, G. Riccardi

09.30 I bisogni del paziente e gli ostacoli ad un adeguato trattamento con terapia insulinica basale
M. I. Maiorino

09.50 Le promesse delle nuove insuline basali
E. M. De Feo

10.20 Discussione con la platea sui temi della I Sessione
D. Giugliano, G. Riccardi

II SESSIONE

Come impostare la terapia insulinica sulla base delle evidenze cliniche
Moderatori: K. Esposito, A. Rivellese

10.30 Confronto tra diverse strategie per iniziare la terapia insulinica

1. La basalizzazione tempestiva come valore aggiunto
M. Masulli

2. Insulina basale e incretinomimetici o insulina basale e inibitori SGLT2?
S. Settembrini

11.10 La terapia insulinica nel paziente anziano
F. C. Sasso

11.30 Discussione con la platea sui temi della II Sessione
K. Esposito, A. Rivellese

11.45 Coffee break

III SESSIONE

Novità in tema di approccio farmacologico a favore dell'aderenza
Moderatori: K. Esposito, A. Rivellese

12.00 La terapia insulinica in situazioni particolari
A. Maffettone

12.15 Le nuove soluzioni tecnologiche a supporto: la cartella Elettronica e i nuovi device per una moderna gestione del paziente in trattamento insulinico
A. Foglia

12.30 Discussione con la platea sui temi della III Sessione
K. Esposito, A. Rivellese

12.45 Light Lunch

IV SESSIONE

Gruppi di lavoro

13.45 Paziente con diabete:
a. Tipo 1
b. Basal Oral Therapy
S. De Riu

Pazienti con diabete:
a. Naive all'insulina
b. Empowerment del paziente in trattamento insulinico
G. Romano

14.45 Discussione con la platea sui temi della IV Sessione
K. Esposito, A. Rivellese

V SESSIONE

Innovazione e sostenibilità
Moderatori: D. Giugliano, G. Riccardi

15.15 Nuove insuline e sostenibilità economica
R. Napoli

15.45 Discussione con la platea sui temi della V Sessione
D. Giugliano, G. Riccardi

16.30 Conclusioni del corso
D. Giugliano, G. Riccardi

17.30 Questionario ECM