third edition

META
METABOLISMO

CUO
CUORE

RE
RENE

AMD
ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI
1974
ANNO DI FONDAZIONE

CROSS TALK CUORE-RENE: LA CHIUSURA DELL'ANSA... NEL DM2?

PADOVA

23 SETTEMBRE 2021

RAZIONALE

Le linee guida recentemente emanate dall'European Society of Cardiology (ESC), in concerto con l'European Association for the Study of Diabetes (EASD), hanno rivoluzionato il concetto di prevenzione cardiovascolare e ottimizzazione terapeutica nei pazienti affetti da diabete tipo 2 (DM2).

Alla luce dell'esplosione di evidenze in merito alla sicurezza ed efficacia degli agonisti del recettore GLP1 e degli inibitori del SGLT2 nei diabetici con e senza storia di malattia cardiovascolare, l'algoritmo terapeutico - fin dall'esordio del DM2 - è stato sostanzialmente ribaltato, ponendo in prima linea di trattamento questi farmaci in condizioni di elevato rischio cardiovascolare.

Tale condizione, per sua stessa definizione, fa riferimento ad una grande platea dei pazienti - idealmente più del 70% di quelli valutati quotidianamente negli ambulatori di Diabetologia.

A fronte di tale opportunità terapeutica emerge quindi la necessità di approfondire la nostra capacità di soppesare i vari fattori di rischio e comorbidità vascolari, discutendone criticamente le priorità, in modo da individuare - idealmente - le "sottocategorie" di pazienti più fragili o sui quali intervenire più precocemente.

A complicare ulteriormente il quadro, incretine e gliflozine hanno dimostrato, nei loro studi di sicurezza, di agire su endpoint clinici cardiovascolari spesso non coincidenti, facendo ipotizzare meccanismi di protezione complementari. Tuttavia al momento non disponiamo di evidenze in letteratura che supportino la decisione di preferire una delle due categorie farmacologiche, se non basandosi - ad esempio - sulla preferenza del paziente di una terapia non iniettiva o della necessità di una maggior efficacia sulla riduzione di HbA1c.

In un frangente storico in cui carte del rischio, punteggi e score cardiovascolari vanno moltiplicandosi, pur spesso riducendosi la loro validità in alcuni contesti, diventa quindi fondamentale per il Diabetologo dialogare con il Cardiologo in merito alla "stratificazione cardiovascolare" dei pazienti con DM2.

Esistono a questo proposito alcune "domande inquietanti" che il Diabetologo deve avere il coraggio e l'umiltà di discutere in modo interdisciplinare, consapevole che difficilmente potrà avere una risposta in base ad evidenze scientifiche definitive:

- Esiste una gerarchia dei fattori di rischio cardiovascolari nel paziente diabetico, che aiuti a meglio caratterizzare questa ormai "sovraffollata" categoria di high risk patients?
- A distanza di anni dai grandi studi che hanno sancito la non utilità di uno screening a tappeto della cardiopatia ischemica silente nel paziente con DM2 (DIAD, DADDY-D, ...), oggi i numerosi CVOTs suoi nuovi farmaci ipoglicemizzanti confermano questo atteggiamento?
- È possibile e/o sensato tracciare dei percorsi clinico-diagnostici dedicati e differenziati fra il diabetico con macroangiopatia rispetto al paziente con maggior sospetto di patologia del microcircolo, scompenso cardiaco subclinico, ...?

La discussione attorno a queste tematiche deve tener conto di almeno 2 irrinunciabili aspetti pratici: la specificità della nostra popolazione locale di pazienti con DM2; le risorse sanitarie (umane ed economiche) sulle quali lo Specialista può realmente contare in Veneto e TAA.

14.10 Registrazione dei partecipanti

14.20 Introduzione ai lavori e obiettivi del corso
N. Simioni

SESSIONE I
LO SCOMPENSO CARDIACO: PRIMA CAUSA DI RICOVERO DEL PAZIENTE CON DIABETE, ULTIMA COMPLICANZA RICONOSCIUTA (E TRATTATA)

Moderatori: **N. Simioni, R. Verlato**

14.30 LETTURA
Breve storia del trattamento farmacologico dello scompenso cardiaco: dagli ACEi ai giorni nostri
N. Simioni

15.15 Dalle sottoanalisi dei primi CVOTs ai trials ad hoc: evidenze di sicurezza e beneficio degli SGLT2i nello scompenso cardiaco e nella nefropatia diabetica
S. Inchiostro

15.45 Quanti pazienti diabetici cardiopatici e nefropatici sto trattando adeguatamente? Funzioni avanzate della clinica informatizzata
A. Nogara

16.15 Discussione e condivisione con i discenti

16.30 *Coffee break*

SESSIONE II
LE INQUIETANTI DOMANDE DEL DIABETOLOGO DELL'ERA POST - EMPA REG

Moderatori: **N. Simioni, G. Puma**

16.45 La domanda al Cardiologo: "...e se esistesse lo scompenso cardiaco silente, come dovrei diagnosticarlo (e prevenirlo)?
F. Saladini

17.15 La domanda al Nefrologo: "...e se quella proteinuria non fosse nefropatia diabetica, cosa dovrei fare?"
E. Muraro

17.45 Discussione e condivisione con i discenti
N. Simioni, R. Verlato, G. Puma, S. Inchiostro

18.15 Chiusura dei lavori

Informazioni generali

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita e può essere effettuata tramite mail all'indirizzo **iscrizioni@dafne.it** oppure telefonando al numero **0964.342229**

ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE

L'attestato di partecipazione per uso amministrativo sarà trasmesso via e-mail all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla Scheda Anagrafica entro 7 giorni dalla fine dell'evento a tutti i partecipanti regolarmente iscritti e presenti al corso.

CREDITI ECM

L'Evento **ID 2647-284973** ha ottenuto **nr. 3 crediti formativi**.
È stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per **40 partecipanti**, per le seguenti Figure Professionali e Discipline:

Medico chirurgo: Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Interna

Si precisa che i crediti verranno erogati solo se il partecipante:

- appartiene ad una delle Professioni/Discipline per cui è stato previsto l'accreditamento;
- ha preso parte almeno al 90% dei lavori scientifici;
- ha compilato correttamente la documentazione ECM in ogni sua parte;
- ha superato la prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette.

Gli attestati riportanti i crediti formativi ECM verranno spediti via e-mail all'indirizzo di posta elettronica indicato sulla scheda anagrafica entro 90 giorni dalla fine del corso, dopo la verifica dei requisiti sopra indicati.

OBIETTIVO FORMATIVO

Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute - diagnostica -tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dott. Natalino Simioni
Direttore del Dipartimento Area Medica dell'AULSS 6 Euganea
Direttore dell'UOC Medicina Generale P.O. Cittadella
Responsabile Servizio di Diabetologia P.O. Cittadella e Camposampiero

COMITATO SCIENTIFICO

N. Simioni - V. Frison - N. C. Chilelli - S. Balzano - E. Brun- S. Burlina - S. Cordone - F. Woehs - M.S. Zanon - C. Alagona

FACULTY

Dott. Sandro Inchiostro
Dott. Eva Muraro
Dott.ssa Andrea Nogara
Dott.ssa Francesca Saladini
Dott. Natalino Simioni
Dott. Giuseppe Puma
Dott. Roberto Verlato

SEDE

Best Western Plus Hotel Galileo
Via Venezia, 30 - 35131 Padova
Tel. 049 770 2222

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

DAFNE eventi & congressi

Dafne srl
ID 2647
Via Caldara snc - 89048 SIDERNO (RC)
Tel. 0964.342229 - Fax 0964.081088
Via Lima, 7 - 00198 Roma
Tel. 06 87452648
Via M. Brighenti, 15 - 47921 Rimini
Tel. 0541.1414181
Mail: info@dafne.it
Web: www.dafne.it

Si ringraziano le Aziende per il contributo non condizionante

Boehringer Ingelheim · Lilly · mundipharma