

# Attività AMD Regione Campania Anno 2017-2018



Direttivo Regione Campania

**Presidente Geremia Romano**  
**Vice P. Stefano De Riu**

**Consiglieri**  
 Antonio Bova  
 Diego Carleo  
 Maria Rosaria Improta  
 Ada Maffettone  
 Giuseppe Memoli

Serie di eventi formativi rivolti ai MMG  
 sull'appropriatezza e prescrivibilità dei  
 nuovi antidiabetici  
*In collaborazione con la Scuola AMD*



In collaborazione con con il patrocinio di

Incontro Formativo Territoriale  
**I NUOVI FARMACI  
 PER LA CURA DEL DIABETE**  
 prescrivibilità e appropriatezza d'uso  
**12 MAGGIO 2018  
 HOLIDAY INN NAPLES, NAPOLI**

**PROGRAMMA SCIENTIFICO**

|             |  |             |   |             |             |
|-------------|--|-------------|---|-------------|-------------|
| 08.00.00.00 | Salute del diabete   | 09.00.00.00 | Questioni aperte, domande e confronti   | 10.00.00.00 | Discussioni |
| 08.15.00.00 | Stefano De Riu, Maria Rosaria Improta, Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli | 09.15.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 10.15.00.00 | Discussioni |
| 08.30.00.00 | Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli   | 09.30.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 10.30.00.00 | Discussioni |
| 08.45.00.00 | Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli   | 09.45.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 10.45.00.00 | Discussioni |
| 09.00.00.00 | Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli  | 10.00.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 11.00.00.00 | Discussioni |
| 09.15.00.00 | Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli   | 10.15.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 11.15.00.00 | Discussioni |
| 09.30.00.00 | Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli  | 10.30.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 11.30.00.00 | Discussioni |
| 09.45.00.00 | Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli   | 10.45.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 11.45.00.00 | Discussioni |
| 10.00.00.00 | Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli  | 11.00.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete | 12.00.00.00 | Discussioni |
| 10.15.00.00 | Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli   | 11.15.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete |             |             |
| 10.30.00.00 | Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli  | 11.30.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete |             |             |
| 10.45.00.00 | Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli   | 11.45.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete |             |             |
| 11.00.00.00 | Geremia Romano, P. Stefano De Riu, Ada Maffettone, Antonio Bova, Diego Carleo, Maria Rosaria Improta, Giuseppe Memoli  | 12.00.00.00 | Spazio a confronti, dubbi e richieste conferme: punto di vista del MMG, punto di vista del Endocrinologo, Diabete |             |             |

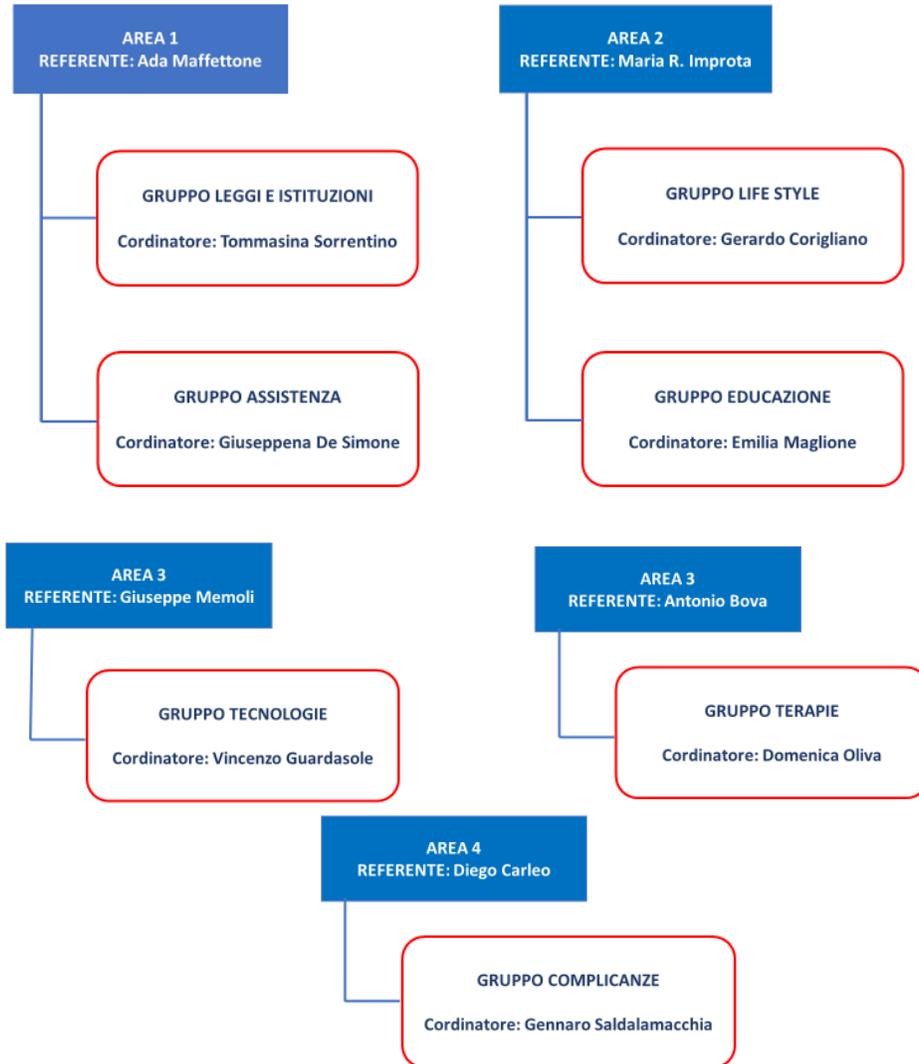


# GMD - La prevenzione "al centro" condivisa con le Istituzioni NAPOLI 11/12 Novembre 2017 – Villaggio della Salute



ORGANIGRAMMA GRUPPI DI LAVORO AMD REGIONE CAMPANIA 2018-2020

REGOLAMENTO



1. La partecipazione al Gruppo è spontanea e gratuita
2. Possono partecipare alle attività del Gruppo i soci AMD in regola con l'iscrizione dell'ultimo triennio (il Referente è garante per il CDR)
3. Il gruppo è composto da: - Coordinatore (socio AMD) - Vice coordinatore (socio AMD) - Membri componenti (socio AMD) - Consulenti esterni (socio AMD e altre figure professionali) che non partecipano all'elezione del Coordinatore.
4. Ogni socio AMD può essere attivo in un solo gruppo come Componente e in un secondo come Consulente esterno.
5. Il ruolo del Referente è di primaria importanza per il collegamento tra i Gruppi e il Consiglio Direttivo Regionale ed è garante della mission
6. Il Coordinatore e il Vice coordinatore di un gruppo sono eletti ogni 2 anni dai membri afferenti al Gruppo stesso. Il Vice coordinatore eletto succede al Coordinatore. Entrambi non possono assumere incarichi di Consulente in altri Gruppi.
7. Il Coordinatore e il Vice coordinatore possono, in qualunque momento, rassegnare le proprie dimissioni al CDR che, pro tempore, nomina un nuovo Coordinatore o Vice coordinatore tra i membri del Gruppo.
8. Il Coordinatore del Gruppo stila l'elenco dei soci partecipanti e dei collaboratori esterni aggiornandolo repentinamente in caso di nuove adesioni o dimissioni. L'elenco dei partecipanti viene comunicato al Referente, che aggiorna il CDR della partecipazione alle attività del Gruppo da parte dei soci.
9. Il Gruppo di Lavoro deve riunirsi almeno 3 volte all'anno. Ad ogni riunione viene stilato il verbale che, tramite il Referente, viene presentato alle riunioni del CDR
10. Il CDR approva le progettualità dei Gruppi di Lavoro e ne verifica le modalità organizzative coordinandole.
11. Il Coordinatore, nell'ambito della propria area di competenza, può affidare a uno o più membri del Gruppo progettualità proposte dal Gruppo di Lavoro o da singoli, rimanendo responsabile attivo del progetto.
12. I Coordinatori, i Vice coordinatori, i Referenti e il CDR si riuniranno per il coordinamento almeno una volta all'anno e ogni qualvolta venga convocata un'assemblea dal Presidente Regionale.

## Area 1 : Referente Ada Maffettone

GRUPPO LEGGI E ISTITUZIONI  
Cordinatore: Tommasina Sorrentino



Prodotto dal Gruppo di Lavoro «Leggi e istituzioni» in formato cartaceo ed elettronico.  
È un utile manuale per consultare quanto legiferato in tema di diabete

GRUPPO ASSISTENZA  
Cordinatore: Giuseppena De Simone

## Progetti in itinere e futuri del Gruppo di studio Assistenza

- Creazione PDTA Ospedale-Territorio
- Convegni itineranti tra i diabetologi di un territorio e i medici dell'ospedale di riferimento
- Carta dei servizi del territorio aggiornata e resa disponibile ai MMG , agli ospedali e alle farmacie

## Area 2 : Referente Mara Rosaria Improta

GRUPPO EDUCAZIONE  
Cordinatore: Emilia Maglione

**Batti 5!**  
(Manuale per la Persona con Diabete)

A Cura del Gruppo di Lavoro **Educazione**  
AMD Regione Campania  
Coordinatrice: **Maria Rosaria Improta**  
Vice Coordinatrice: **Emilia Maglione**

### Autori:

*Maria Rosaria Improta  
Emilia Maglione  
Rita Acampora  
Diego Carleo  
Marisa Conte  
Pasquale D'Andretta  
Cristina De Fazio  
Alessandra Faccioli  
Iole Gaeta  
Valentina Genovese  
Roberto Gualdiero  
Luigi Lucibelli  
Paola Mattei  
Giovanna Milone  
Silvestra Pagano  
Annalisa Risi  
Ornella Romano*

### Con il contributo di:

- **Luciano Improta**
- **Emilia Martedì**

Gruppo di lavoro  
"Complicanze"  
AMD-Campania



## Villaggio della Prevenzione



### GRUPPO LIFE STYLE

Coordinatore:

**S.Colarusso**

Vice

coordinatore:

**G.Corigliano**



**GRUPPO TECNOLOGIE**  
 Coordinatore: Vincenzo Guardasole

Caratteristiche dei principali sistemi di misurazione della glicemia

Area 3 : Referente Giuseppe Memoli

| Caratteristiche tecniche   | Optium Neo                         | Contour Next One                                | Contour XT                                      | Contour Next       | Contour Next One                                | OF Verio Flex      | Glucosync MR  | Glucosync LX+   | Glucosync Ready | Glucosync 3M  | FreeStyle      | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   | FreeStyle   |   |
|--|------------------------------------|---|---|--------------------|---|--------------------|---|---|-----------------|---|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Metodo analitico   | enzimatico                         | metodo chimico, analisi del sangue in multiplex | metodo chimico, analisi del sangue in multiplex | metodo chimico     | metodo chimico, analisi del sangue in multiplex | metodo chimico     | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  | metodo chimico  |
| Silenziosità analitico   | GHD-NAD                            | FAD-GHD   | SA-DGHD   | RD-GHD             | FAD-GHD   | FAD-GHD            | RD-GHD  | GOO   | GOO             | RD-GHD  | GOO            | Mut. Q-GHD  | FAD-GHD   | GOO   | GOO   | GOO   | GOO   | FAD-GHD   | SA-D-GHD  |   |   |   |   |   |
| Movibilità all'interno della caviglia capillare (µl) sensor                    | capillare                          | capillare, in mano                              | capillare, in mano                              | capillare, in mano | capillare, in mano                              | capillare          | capillare   | capillare   | capillare       | capillare   | capillare      | capillare   | capillare   | capillare   | capillare   | capillare   | capillare, in mano  | capillare   | capillare   | capillare   | capillare   | capillare   | capillare, in mano  |
| Sito di puntura  | Polpastrello, braccio, area mirata | Polpastrello, polso della mano                  | Polpastrello, polso della mano                  | Polpastrello       | Polpastrello, polso della mano                  | Polpastrello       | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello    | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello   | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello | Polpastrello, polso della mano, avambraccio, o anche a polpastrello |
| Volume di sangue necessario di sangue capillare (µl)                           | 0,6                                | 0,6   | 0,6   | 0,5                | 0,6   | 0,4                | 0,3   | 0,3   | 0,5             | 0,3   | 0,3            | 0,6   | 0,6   | 0,6   | 0,6   | 0,3   | 0,6   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   | 0,5   |
| Tempo di lettura medio (secondi)   | 5                                  | 5   | 5   | 5                  | 5   | 5                  | 5   | 4   | 5               | 4   | 5              | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   |
| Metodo di riferimento  | plasma                             | plasma intero                                   | plasma intero                                   | plasma             | plasma intero                                   | plasma equivalente | sangue intero   | plasma  | plasma          | plasma  | plasma         | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  | plasma  |
| Range di misura (mg/dl)  | 20 - 500                           | 10 - 600  | 10 - 600  | 20 - 600           | 10 - 600  | 20 - 600           | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600        | 20 - 600  | 10 - 600       | 10 - 600  | 10 - 600  | 10 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 10 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  | 20 - 600  |
| Temperatura ambientale tollerata   | 10 - 50                            | 5 - 45  | 5 - 45  | 10 - 40            | 5 - 45  | 6 - 46             | 10 - 40   | 5 - 45  | 10 - 40         | 8 - 40  | 10 - 45        | 8 - 44  | 8 - 44  | 8 - 44  | 8 - 44  | 10 - 40   | 4 - 45  | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   | 10 - 40   |
| Range di accuratezza (%)   | 10 - 40                            | 0 - 30  | 0 - 30  | 20 - 60            | 0 - 70  | 20 - 60            | 20 - 50   | -   | 20 - 60         | 20 - 70   | -              | 10 - 65   | 20 - 65   | 10 - 65   | 10 - 65   | 25 - 55   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   | 20 - 60   |
| Range di sensibilità (%)   | 10 - 90                            | 10 - 90   | 10 - 90   | <35                | 20 - 90   | 10 - 90            | 20 - 80   | 20 - 90   | 10 - 90         | 20 - 80   | -              | 10 - 85   | 20 - 65   | 10 - 85   | 10 - 65   | <35   | 20 - 90   | -   | -   | -   | -   | <35   | <35   | <35   | <35   | <35   | <35   | <35   |
| Codifica automatica  | ?                                  | ?   | ?   | ?                  | ?   | ?                  | ?   | ?   | ?               | ?   | ?              | Chip personalizzato   | Chip personalizzato   | Chip personalizzato   | Chip personalizzato   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   |
| Avviso di campione non sufficiente   | ?                                  | ?   | ?   | ?                  | ?   | ?                  | ?   | ?   | ?               | ?   | ?              | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   | ?   |
| Silenziosità (glucosio+glucosio+glicemia)                                      |                                    |   |   |                    |   |                    |   |   | ?               |   |                |   |   |   |   | ?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Misurazione della chetone  | ?                                  |   |   | ?                  |   |                    |   | ?   |                 |   |                |   |   |   |   |   |   | ?   |   |   |   | ?   |   |   |   |   |   |   |
| Integrazione con smartphone, invio dati automatico a piattaforma web           |                                    | ?   |   | ?                  |   | ?                  |   | ?   |                 | ?   |                | ?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ?   |   |   |
| Calcolatore di bolus   |                                    |   |   | ?                  |   |                    |   |   |                 |   |                |   |   |   | ?   | Altra Cambio  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Caratteristica integrata con altri dispositivi medici (microglucosio/sens one) |                                    |   |   | ?                  |   |                    |   |   |                 |   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Range glicemico accettabile  |                                    | ?   |   |                    |   | ?                  |   |   |                 | ?   |                | ?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ?   |   | ?   | ?   |
| Grafici di andamento   |                                    |   |   |                    |   |                    | ?   |   |                 |   |                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | ?   |

### Area 3 : Referente Antonio Bova

### Survey proposta dal Gruppo di Lavoro «Farmaci Innovativi»

GRUPPO TERAPIE  
Coordinatore: Domenica Oliva

#### L'utilizzo delle Gliflozine nella Real Life campana

Oliveto - Centro Ciroli ASL Sa; Cutolo M. - ASL Na 3 sud; Borrilli D. - ASL Na Centro; Bova A. - ASL Na 1 centro; Di Chiara F. - ASL Cir Di Giovanni G. - ASL Na 1 centro; Lapice E. - ASL Sa; Laudato M. - ASL Ce; Masi S. - ASL Sa-ASL Na 3 sud; Nardella M. - ASL Na 3 sud; Vetrano A. - IUD Na centro; Perrelli A. - ASL Na 2 nord; Del Buono A. - ASL Ce.

**Premessa**  
Il gruppo di studio "Farmaci Innovativi" è stato costituito nel 2014 nell'ambito della sezione regionale AMD Campania con l'obiettivo di supportare i colleghi della nostra regione in un momento di grande cambiamento dello scenario terapeutico del diabete di tipo 2: l'introduzione di nuove classi di farmaci infatti, con meccanismi d'azione peculiari e diversi rispetto agli trattamenti fino ad oggi utilizzati, e con comprovati effetti antiproteglici, richiede al diabetologo una diversa maggiore nella scelta della strategia terapeutica più appropriata sulla base delle caratteristiche globali e delle comorbidità del paziente.

**Survey**  
Nel maggio 2018 il nostro gruppo di lavoro ha messo a punto una survey rivolta ai diabetologi campani e divulgata attraverso il sito AMD, con lo scopo di valutare l'atteggiamento prescrittivo nei confronti della classe degli SGLT-2 inibitori, in particolare modo abbiamo voluto indagare la percezione del medico sul posizionamento della classe nell'algoritmo terapeutico, sull'efficacia ipoglicemizzante, sui benefici in particolari popolazioni di pazienti, e sulla sicurezza. La survey era composta da 18 quesiti a risposta multipla. 37 diabetologi hanno risposto a tutte le domande.

**Conclusioni**  
Sulla base dei risultati dell'indagine, gli SGLT-2 inibitori sono considerati un farmaco di scelta nei pazienti con cardiopatia ischemica clinica e vengono prevalentemente posizionati dopo l'instaurazione della metformina al massimo dosaggio o dove essa è controindicata; non è ancora pienamente speso l'utilizzo degli SGLT-2 per la riduzione del rischio CV in prima battuta dopo la dieta o indipendentemente dal controllo glicemico. La maggioranza dei diabetologi racconta un'azione genito-urinale in meno del 5% dei pazienti ma non dimostra avere un comportamento virtuoso nella gestione delle stesse.

**Sviluppi**  
Al fine di consolidare sempre più l'uso appropriato degli SGLT-2 inibitori, il gruppo di studio "Farmaci Innovativi" si propone di una parte di approfondire le aree risultate dalla survey maggiormente controverse, e dall'altra di indagare ulteriori ambiti di impiego della classe dove percepiamo ancora una scarsa confidenza quali, ad esempio, lo scompenso cardiaco, soprattutto nei pazienti con FE severamente ridotta.

GRUPPO COMPLICANZE  
Coordinatore: Gennaro Saldalamacchia

### Area 4 : Referente Diego Carleo

Progetti in itinere e futuri del Gruppo di Lavoro Complicanze  
Mission: sottolineare l'identità del diabetologo nella valutazione delle complicanze del diabete e nella gestione multidisciplinare di esse.

- Corso sullo screening delle complicanze del diabete: itinerante e validato
- In collaborazione con il gruppo Farmaci Innovativi: l'impatto dei nuovi farmaci sulle complicanze del diabete
- Un workshop sulla neuropatia Diabetica: novità in diagnosi e terapia
- Convegno la podopatia diabetica SID-AMD :le nuove terapie sett –ott 2019