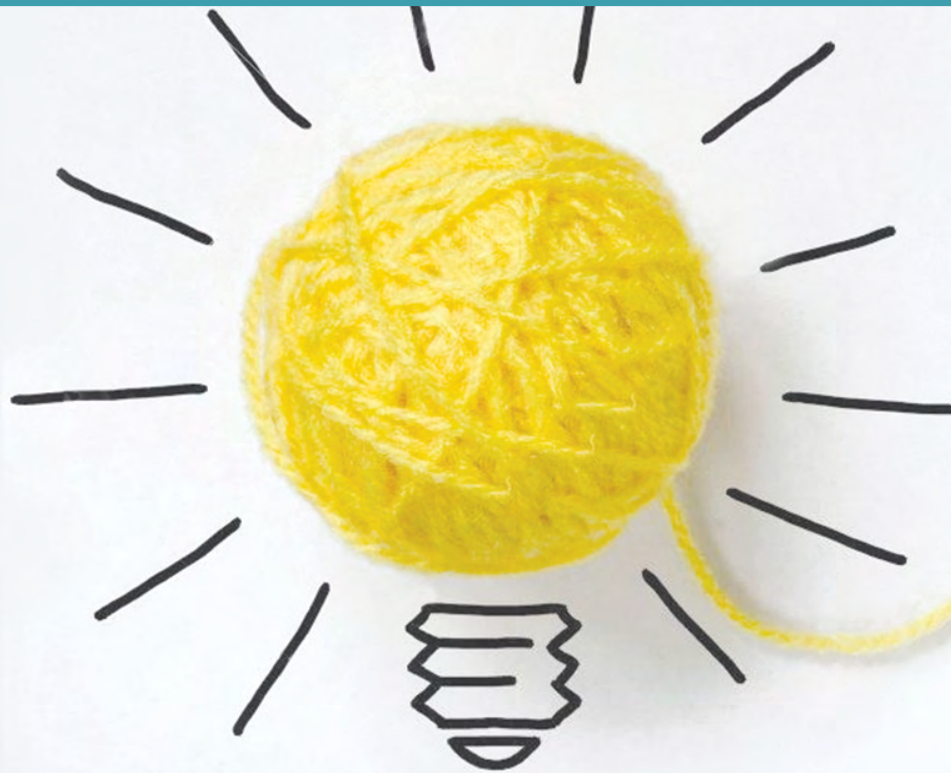


**SAPERE, SAPER FARE, SAPER ESSERE - CURARE BENE CURARE SUBITO**

**METODI E INTERPRETAZIONE  
DELLO SCREENING DELLE COMPLICANZE**



**RESPONSABILE SCIENTIFICO**

Domenico Mannino

**Crediti formativi: 6**

**Ore formative: 4**

**DAL: 29 GENNAIO  
2021**

**AL: 29 LUGLIO  
2021**

**FAD ASINCRONA**

[www.SapereFareEssereAMD.it](http://www.SapereFareEssereAMD.it)

# RAZIONALE SCIENTIFICO

Il diabete tipo 2 ancora oggi rappresenta una delle patologie più difficili da approcciare nella sua complessità a causa del suo decorso progressivo e della molteplicità dei fenomeni fisiopatologici che lo sottendono. Tutto ciò pone il clinico davanti a decisioni che devono essere prese molto precocemente (con riguardo alla storia clinica del paziente) e nel minor tempo possibile e spesso richiedono un processo di engagement del paziente che va a toccare anche la sfera emotiva di quest'ultimo.

Sempre di più, il clinico, oltre alle competenze legate alla gestione della patologia, necessita di un supporto che lo aiuti sia a perfezionare il momento decisionale che a migliorare l'approccio comunicativo-relazionale con il paziente per essere capace di coglierne i bisogni e, aiutandolo a gestire le emozioni, proporre il percorso di cura più adatto, efficace e sicuro, realizzando una vera personalizzazione della terapia. Spesso ci si domanda quale sia il farmaco più appropriato da utilizzare dopo la metformina o come sostituire una molecola di vecchia generazione che, per quanto efficace nel controllo glicemico, non ha più un profilo di sicurezza adeguato. Negli ultimi anni abbiamo assistito ad un aumento esponenziale delle opzioni terapeutiche, con l'immissione in commercio di nuovi farmaci che presentano dati di sicurezza cardiova-

scolare molto interessanti, ma, come riportato negli ultimi Annali AMD, sono ancora poco utilizzati dalla classe medica. Approcciare la terapia iniettiva rimane forse la sfida più importante: sebbene gli ultimi nati nella famiglia degli analoghi del GLP-1 siano oggi molto apprezzati dai clinici e favoriti la gestione della terapia da parte del paziente, permangono insoliti, nella pratica clinica, il problema della barriera iniettiva e quello del retaggio culturale dei medici e dei pazienti "iniezione = insulina = diabete grave".

Peraltro, a causa della situazione che le strutture sanitarie stanno affrontando per contrastare la pandemia Covid-19, l'accesso alle cure ordinarie è estremamente limitato e si fa concreto il rischio che i pazienti cronici, più vulnerabili, possano vedersi negato l'accesso agli interventi terapeutici. In queste settimane molti diabetologi sono stati assegnati a reparti Covid-19 o, in virtù della riduzione dell'attività specialistica, ad altri reparti con funzione di ricovero. L'interruzione delle terapie e/o delle visite e/o delle prestazioni diagnostiche può aumentare l'insorgenza delle complicanze e l'aggravamento di quelle preesistenti. È anche necessario considerare la necessità per il medico di ricollocare la propria persona e la propria professione all'interno di un sistema completamente rinnovato.

# PROGRAMMA SCIENTIFICO

- **40' Timing dello screening delle complicanze come interpretare i risultati dello screening, soprattutto renale e cardiovascolare paziente ad alto rischio (CVD, AsCVD, scompenso cardiaco, risultati ecocardio, danno d'organo etc)**  
R. Candido, G. Russo  
20' Consultazione materiali di approfondimento sulle tematiche trattate
- **40' Percorsi diagnostici multidisciplinari: come li costruiamo e a cosa ci serve**  
V. Frison  
20' Consultazione materiali di approfondimento sulle tematiche trattate
- **40' Dati Annali sulle complicanze e inserimento corretto su SDC**  
P. Ponzani  
20' Consultazione materiali di approfondimento sulle tematiche trattate
- **40' Compiti a casa: analisi dei dati del proprio centro su obiettivi raggiunti e indicatori di processo ed esito "su quale area devo crescere?"**  
D. Mannino  
20' Consultazione materiali di approfondimento sulle tematiche trattate

# METODI E INTERPRETAZIONE DELLO SCREENING DELLE COMPLICANZE

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

**MANNINO Domenico**

## RELATORI

- **CANDIDO Riccardo - TRIESTE**
- **FRISON Vera - CITTADELLA (PD)**
- **MANNINO Domenico - REGGIO CALABRIA**
- **PONZANI Paola - ARENZANO (GE)**
- **RUSSO Giuseppina - MESSINA**

**FAD  
ASINCRONA**

**DAL: 29** GENNAIO  
2021

**AL: 29** LUGLIO  
2021



# INFORMAZIONI GENERALI

## Iscrizione

La partecipazione al corso è gratuita e a numero chiuso.

Per iscriversi cliccare sul seguente link: [www.SapereFareEssereAMD.it](http://www.SapereFareEssereAMD.it) compilando il form di registrazione.

## Crediti ECM

AMD Provider Age.Na.S. n. 572, ha accreditato il corso con ID 307506 - <http://screening.fadamd.it> per 500 Medici.

Sono previsti 6 crediti formativi al superamento del questionario di apprendimento e sono consentiti al massimo cinque tentativi di superamento della prova.

Professioni e Discipline:

Medico Chirurgo

Endocrinologia; Geriatria; Malattie Metaboliche e Diabetologia; Medicina Interna; Scienza dell'Alimentazione e Dietetica.

## Obiettivo formativo

Appropriatezza prestazioni sanitarie, nei sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali, di assistenza (LEA).

Con il contributo non condizionante di:



**Provider ECM**

**Segreteria Organizzativa**

**Partner Logistico**



Provider Agenas N° 572  
Associazione Medici Diabetologi  
Viale delle Milizie, 96 - 00192 Roma  
Tel. 39 06 7000599 - Fax 06 7000499  
[segreteria@aemmedi.it](mailto:segreteria@aemmedi.it) - [www.aemmedi.it](http://www.aemmedi.it)

Società Benefit AMD SRL SB  
Viale delle Milizie, 96 - 00192 Roma  
Tel. 06 7000599 - Fax 06 7000499  
[benefit@aemmedi.it](mailto:benefit@aemmedi.it)



Delos Communication srl  
P.co Comola Ricci, 98 - 80122 Napoli  
Tel. 081 7142129 - Fax 081 7141472  
[info@deloscommunication.it](mailto:info@deloscommunication.it)  
[www.deloscommunication.it](http://www.deloscommunication.it)