

LA PANDEMIA DIABETE T2

Evento organizzato da

Con la collaborazione scientifica di



DAI MODELLI ORGANIZZATIVI, ALLE CRITICITÀ
GESTIONALI, ALLE NUOVE OPPORTUNITÀ DI CURA



UDINE

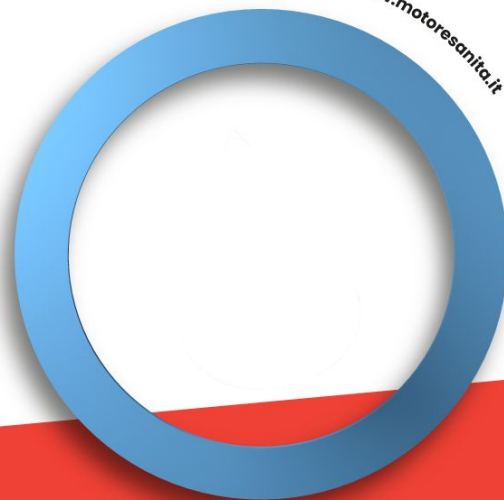
Sala Pasolini – Palazzo del Consiglio Regionale
Via Sabbadini, 31



16 Gennaio 2024

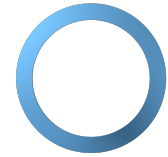
dalle 9.30 alle 13.30

Iscriviti su www.motoresanita.it



LA PANDEMIA DIABETE T2

16 Gennaio 2024
dalle 9.30 alle 13.30



Con il patrocinio di



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



Comune
di Udine



Coordinamento
Regionale
Associazioni
Diabetici
F.V.G. - O.D.V.

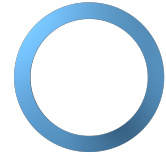


OMCeO Udine

SOCIETÀ ITALIANA
DI DIABETOLOGIA

LA PANDEMIA DIABETE T2

16 Gennaio 2024
dalle 9.30 alle 13.30



Razionale Scientifico

Attualmente la prevalenza del diabete in Italia viene stimata intorno al 6%, con approssimativamente 3,6 Milioni di soggetti che ne sono affetti. Ma da più fonti viene indicato come il sommerso/non diagnosticato raggiunga numeri ben più elevati. I dati recenti pubblicati dal data base nazionale Health Search che raccoglie 1.200.000 cartelle cliniche relative ai MMG, indicano una prevalenza di diabete tipo 2 nella popolazione adulta pari al 7,6%.

L'impatto della malattia dal punto di vista clinico, sociale ed economico sul SSN e sui servizi regionali è molto importante, basti pensare che:

- 7-8 anni è la riduzione di aspettativa di vita nella persona con diabete non in CONTROLLO GLICEMICO, 60% almeno della mortalità per malattie CV è associata al diabete, il 38% delle persone con diabete ha insufficienza renale (può portare alla dialisi), il 22% delle persone con diabete ha retinopatia, il 3% delle persone con diabete ha problemi agli arti inferiori e piedi
- 32% dei soggetti è in età lavorativa (20-64 anni) con prevalenza del 10% fra le persone di 50-69 anni, l'8% del budget SSN è assorbito dal diabete con oltre 9,25 miliardi € (solo costi diretti a cui ne vanno aggiunti 11 di spese indirette), la spesa, desunta dai flussi amministrativi, indica circa 2.800 euro per paziente (il doppio che per i non diabetici)

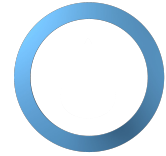
Ma il 90% dei costi è attribuibile a complicanze e comorbidità, mentre solo il 10% è assorbito dalla gestione del problema metabolico. Attraverso questo scenario il diabete rappresenta chiaramente un esempio paradigmatico di patologia cronica la cui condizione spesso polipatologica, richiede una complessa gestione multidisciplinare.

Nel diabete di tipo 2 raggiungere l'obiettivo glicemico indicato dalle linee guida con il solo cambiamento dello stile di vita è raramente possibile e diventa necessario l'utilizzo di farmaci, in primis la metformina. Durante le fasi successive della malattia inoltre, spesso la terapia richiede ulteriori implementazioni con farmaci orali o iniettivi. E secondo le più recenti linee guida nazionali "l'intensificazione della terapia è uno strumento efficace nella prevenzione delle complicanze a lungo termine che determina una riduzione dei costi legati alla gestione delle complicanze stesse".

Nell'ultimo decennio il panorama terapeutico si è molto arricchito di efficaci opzioni terapeutiche e visti i dati epidemiologici di questa cronicità in continuo aumento, Motore Sanità ritiene importante un confronto tra tutti gli attori di sistema per rivedere i percorsi di cura mantenendo la sostenibilità di sistema.

LA PANDEMIA DIABETE T2

16 Gennaio 2024
dalle 9.30 alle 13.30



Programma

Introduzione di scenario

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Saluti Istituzionali

Serena Pellegrino, Componente III Commissione, Friuli Venezia-Giulia

Situazione epidemiologica Regionale e criticità gestionali nel diabete T2

Riccardo Candido, Presidente AMD Nazionale, Professore Associato di Endocrinologia Università degli Studi di Trieste e Responsabile S.S. Diabetologia Dipartimento Specialistico Territoriale Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Andrea Da Porto, Referente AMD Regione Friuli-Venezia Giulia

Tavola rotonda

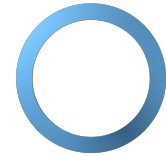
Istituzioni, clinici e pazienti a confronto sui nuovi scenari organizzativi nel Diabete T2

Modera: Carlo Tommasini, Direzione Scientifica Motore Sanità

- Il quadro regionale sui percorsi di cura: cosa ha insegnato la pandemia e quali nuovi modelli per una efficace prevenzione delle complicanze?
- PDTA regionali e loro applicazione pratica: come passare dal molto bello al realizzato?
- Diabete T2 non controllato: cause, ricadute cliniche e soluzioni
- Obiettivi primari di sistema: dal raggiungimento del target all'aderenza ed eventuale intensificazione della terapia mantenendo la sostenibilità
- Il valore della fenotipizzazione del paziente nella scelta della terapia?

LA PANDEMIA DIABETE T2

16 Gennaio 2024
dalle 9.30 alle 13.30



Discussant

Giuliano Boscutti, Direttore SOC Nefrologia, Dialisi, e Trapianto Renale, Azienda ospedaliero-universitaria "S.Maria della Misericordia " di Udine
Anna Vittoria Ciardullo, Direttore della Struttura Complessa S.C.Distretto Trieste 1 ASUGI, Responsabile dell'Area Giuliana del Dipartimento di Assistenza Distrettuale

Patrizia Collari, Referente SNAMI Friuli- Venezia Giulia

Roberto Da Ros, Responsabile SC Diabete e Centro Trattamento Piede Diabetico, ASU GI

Luca Degrassi, Presidente Federfarma Regione Friuli-Venezia Giulia

Elena Frattolin, Presidente CRAD (Coordinamento Regionale Associazioni Diabete) Friuli- Venezia Giulia e Consiglio Direttivo di Diabete Italia

Patrizia Li Volsi, Presidente SID, Regione Friuli-Venezia Giulia

Maurizio Pagan, Segretario Regionale SIMG, Friuli-Venezia Giulia

Paola Pisanti, Consulente Esperto Malattie Croniche, Ministero della Salute

Paola Rossi, Dirigente farmacista Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità , FVG (assistenza farmaceutica)

Gian Luigi Tiberio, Presidente OMCEO Udine

Conclusioni e Call to Action

Direzione Scientifica Motore Sanità

Con il contributo incondizionato di



Evento organizzato da



Con la collaborazione scientifica di



www.motoresanita.it



ORGANIZZAZIONE E SEGRETERIA

Cristiana Arione - 328 8443678
Elisa Spataro - 350 1626379

segreteria@panaceascs.com