

## **PROGETTO FORMATIVO**

### **ACT NOW NO LIMITS**

#### **DMT2: la prevenzione primaria delle complicanze Cardio-Renali e il ruolo cruciale del MMG**

➔ <i>Provider ECM:</i>	SUMMEET SRL – ID 604
➔ <i>Date:</i>	02 febbraio - 01 luglio 2026
➔ <i>Tipologia:</i>	FSC Gruppo di Miglioramento
➔ <i>Sede:</i>	<b>PRIMA DATA:</b> Indirizzo fisico: Summeet Srl Via Paolo Maspero, 5 – 21100 Varese Accesso Piattaforma FAD URL <a href="http://fad.summeet.it">http://fad.summeet.it</a>  <b>SECONDA DATA:</b> Victoria Hotel Pescara Via Piave, 142 – 65122 Pescara
➔ <i>Obiettivo formativo:</i>	Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni, motivare il proprio paziente al proseguimento della terapia e renderlo consapevole dell'elevato rischio che comporta la non prosecuzione o avviamento della stessa.
➔ <i>Partecipanti:</i>	10 Medici Chirurghi (Medicina Generale)
➔ <i>Durata (ore/giorni):</i>	12 ore formative
➔ <i>Crediti formativi:</i>	12

### **RAZIONALE SCIENTIFICO**

I più recenti dati epidemiologici mostrano un continuo aumento della diffusione del diabete mellito nel mondo. In Italia, circa il 6% della popolazione è affetta da diabete, oltre 1 milione di persone non sanno di averlo e circa 4 milioni sono a rischio di svilupparlo. Nonostante le misure di prevenzione e trattamento, nel soggetto diabetico il rischio di insorgenza di complicanze cardiovascolari (CV) e renali rimane elevato. Per questo motivo tutti i pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2 (DMT2), anche in presenza di un solo fattore di rischio cardiorenale, devono essere considerati, sia dal medico specialista che dal medico di medicina generale (MMG), come soggetti ad alto rischio di eventi CV maggiori e con un'elevata predisposizione allo sviluppo di malattia renale cronica. L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), con la semplificazione della Nota 100 e la

rimozione dei Piani Terapeutici per Scompenso Cardiaco (HF) e Malattia Renale Cronica (CKD), ha cambiato il paradigma di prescrizione dei farmaci antidiabetici cosiddetti “innovativi”, aumentando sempre di più l’autonomia gestionale dei MMG che assumono un ruolo maggiormente responsabilizzato nel percorso di cura del paziente con DMT2. In questo contesto sono migliorate le modalità prescrittive di alcuni trattamenti farmacologici, come nel caso degli SGLT2i per cui sono stati quindi rimossi i piani terapeutici permettendo ai MMG di prescriberli in terapie ipoglicemizzanti di combinazione con i molteplici farmaci ad oggi disponibili, tra cui le varie classi di incretino-mimetici. I SGLT2i hanno dimostrato di ridurre il rischio CV e la progressione della malattia renale, indipendentemente dal compenso glicemico ed insieme all’ educazione ai corretti stili di vita e al controllo glicemico adeguato, rappresentano una strategia ottimale per la gestione del DMT2. L’obiettivo del progetto è promuovere i concetti di Treat To Benefit e Urgency To Treat, che si basano sulla gestione precoce e personalizzata del paziente diabetico attraverso il miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva, tenendo conto del quadro clinico complessivo e delle esigenze individuali.

## **PROGRAMMA SCIENTIFICO**

### **PRIMO INCONTRO**

- 17.45 Apertura webinar e collegamenti partecipanti
- 18.00 Introduzione ai lavori e obiettivi del corso  
**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**
- 18.05 Nuova Nota 100 e Linee Guida SID AMD: pratiche indicazioni d’uso per il MMG e focus sull’utilizzo di Dapagliflozin in prevenzione primaria  
**Sara Coluzzi**
- 18.20 Treat to benefit: la gestione del paziente DMT2 e il ruolo cruciale del MMG, dalle linee guida alla nota 100, come ottimizzare la prevenzione cardio renale del paziente DMT2 indipendentemente dal target glicemico  
**Roberto Di Giovanni**
- 18.35 Urgency to treat con gli SGLT2i: l’impatto dell’intervento precoce nel paziente diabetico  
**Sara Coluzzi**
- 18.50 Gli SGLT2i non sono tutti uguali: schede tecniche a confronto, tollerabilità e studi clinici  
**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**
- 19.05 Focus sulla prevenzione primaria nei seguenti profili pazienti:  
I pazienti DMT2 con MET e glicata a target  
I pazienti DMT2 con comorbidità (ipertensione/dislipidemia/fumatore)  
I pazienti DMT2 con SU +/- MET  
I pazienti DMT2 con DDP4 +/- MET  
**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**
- 20.05 Un nuovo concetto per gli SGLT2i: la remissione del T2D negli studi  
**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**

20.20 Illustrazione dell'attività di formazione sul campo e obiettivi  
**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**

20.30 Chiusura del corso

## **FORMAZIONE SUL CAMPO**

**Durata:** 4 ore formative

**Tutor:** Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni

Tra il primo ed il secondo incontro, i partecipanti avranno il compito di analizzare i profili pazienti con diabete con metformina e inserire 25 moduli pazienti secondo le istruzioni fornite. Obiettivo di questo percorso di formazione sul campo è quello, attraverso l'analisi dei singoli casi, di poter migliorare il management del paziente sul Territorio, attraverso un percorso assistenziale volto alla presa in carico diretta da parte del medico di medicina generale, finalizzata alla prevenzione precoce delle comorbidità legate al DMT2 e al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

## **SECONDO INCONTRO**

17.00 Apertura segreteria e registrazione dei partecipanti

17.15 Introduzione ai lavori e obiettivi dell'incontro  
**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**

17.30 Semplificazione della NOTA 100: il ruolo cruciale del Medico di Medicina Generale nel trattamento precoce dei pazienti DMT2

- Annali AMD 2024 una panoramica del paziente diabetico in Italia: evidenze negli studi RCT nel DMT2 in prevenzione primaria con soli fattori di rischio
- Nuova Nota 100: indicazioni pratiche per il MMG e l'uso del Dapagliflozin in prevenzione primaria
- Gli SGLT2i: un'arma unica nella prevenzione CV e Renale, differenze intra-classe
- La nuova era degli SGLT2i: a quali pazienti diabetici non darli?

**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**

18.50 Risultati screening di soggetti con DMT2 in trattamento con metformina. Cosa è emerso?  
**Sara Coluzzi**

19.30 Follow-up dei dati raccolti nei seguenti casi:

- I pazienti DMT2 con MET e glicata a target
- I pazienti DMT2 con comorbidità (ipertensione / dislipidemia / fumatore)
- I pazienti DMT2 con SU +/- MET
- I pazienti DMT2 con DDP4 +/- MET

**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**

20.50 L'importanza del MMG nell'individuazione precoce dei pazienti in prevenzione primaria a rischio di complicanze:

- Diabete e ipertensione
- Diabete e tabagismo

- Diabete e dislipidemie

**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni**

- 21.35 Tavola rotonda interattiva tra i partecipanti e i tutor in tema di gestione ospedale-territorio nei seguenti setting:
- Da treat to target a treat to benefit, un'operazione possibile?
  - Urgency to treat: trattalo bene, trattalo subito
  - La rimozione dei PT: opportunità e rischi di OFF LABEL
  - Alla luce della rimozione dei PT per HF e CKD, tutti gli SGLT2i sono utilizzabili? Il ruolo del MMG nella diagnosi precoce (nt-proBNP, ecc.) e nel trattamento autonomo con le uniche gliflozine indicate

**Sara Coluzzi, Roberto Di Giovanni + Tutti i partecipanti**

- 23.15 Take home messages e chiusura dell'incontro

## OUTPUT

A conclusione sarà redatto un rapporto di progetto, condiviso dai docenti coinvolti, che documenti l'attività svolta durante il percorso formativo e la valutazione delle ricadute di miglioramento professionale stabilite a monte della progettazione e identificate negli obiettivi. Tale documento è previsto e obbligatorio da normativa ECM per procedere all'attribuzione del punteggio in crediti e alla valutazione della qualità complessiva.

### **Acronimi**

AIFA	Agenzia Italiana del Farmaco
AMD	Associazione Medici Diabetologi
CKD	Malattia Renale Cronica (Chronic Kidney Disease)
CV	Cardiovascolare
DDP4	Inibitori della Dipeptidil Peptidasi-4
DMT2	Diabete Mellito di Tipo 2
HF	Scompenso Cardiaco (Heart Failure)
MET	Metformina
MMG	Medico di Medicina Generale
nt-proBNP	Frammento N-terminale del Pro-peptide Natriuretico di Tipo B
PT	Piano Terapeutico
RCT	Trial Clinico Randomizzato Controllato (Randomized Controlled Trial)
SGLT2i	Inibitori del Co-trasportatore Sodio-Glucosio 2
SID	Società Italiana di Diabetologia
SU	Sulfoniluree

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
Sara Coluzzi	Medicina e Chirurgia	Endocrinologia	Dirigente medico UOC Endocrinologia e Metabolismo presso ASL Pescara
Roberto Di Giovanni	Medicina e Chirurgia	Endocrinologia (in corso)	Medico in formazione specialistica, ASL Pescara