

## DALL'OBESITÀ AL DIABETE E ALLE DISLIPIDEMIE: STRUMENTI PER UNA GESTIONE COMPLETA

Caivano (NA) – 28 febbraio 2026  
Il Roseto Park Hotel, Via Sant'Arcangelo, 21

Responsabile scientifico: **Antonio Leccia**

### Razionale

Diabete e obesità sono due patologie spesso in relazione tra loro. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità l'obesità mondiale è quasi triplicata dal 1975. Nel 2016, oltre 1,9 miliardi di adulti erano in sovrappeso: di questi oltre 650 milioni erano obesi. La situazione nei bambini sotto i 5 anni non è certa migliore: si calcola che nel 2019 circa 38 milioni di bambini erano sovrappeso o obesi. In Italia una persona su 3 è sovrappeso, 1 su 10 è obesa, 1 su 20 è diabetica e oltre il 66,4% delle persone con diabete di tipo 2 è sovrappeso o obeso. In pratica, sono sovrappeso quasi 22 milioni di italiani, obesi 6 milioni, con diabete quasi 3,5 milioni. I numeri fanno riflettere, al punto che si sta iniziando a parlare di "Diabesità". Fra diabete, sovrappeso e obesità esiste una relazione moltiplicativa e pericolosa: in tutto il mondo obesità e diabete di tipo 2 sono in aumento e rientrano tra le malattie cronic-degenerative che influenzano maggiormente la salute dei cittadini. Il controllo dei livelli di glicemia entro valori normali è affidato all'azione dell'insulina; nell'obesità questa azione è deficitaria, dal momento che l'eccesso di tessuto adiposo determina una minore efficacia dell'azione dell'insulina nei tessuti periferici. La resistenza periferica all'insulina è a sua volta responsabile di iperinsulinemia (cioè elevati livelli di insulina nel sangue), spesso inefficace nel controllare la glicemia, ma concausa essa stessa di altre malattie correlate all'obesità (ipertensione, sindrome delle apnee ostruttive, dislipidemia e aterosclerosi). Oltre il 20% dei soggetti obesi è affetto da diabete di tipo 2, e sono percentualmente pochi i soggetti affetti da diabete di tipo 2 non obesi. Un paziente obeso ha una probabilità molta elevata di diventare diabetico, assai più alta di quella di un individuo con un peso nella norma. Inoltre la combinazione di obesità e diabete, soprattutto in caso di obesità addominale, è strettamente correlata con un aumento dell'incidenza di malattie cardiocerebrovascolari (infarto, angina pectoris, ictus, ipertensione, arteriopatie periferiche), danno renale ed epatico, senza dimenticare una aumentata incidenza di neoplasie in questi soggetti. L'evento vuole fornire un aggiornamento scientifico di alto livello sulla gestione del diabete, dell'obesità e del rischio cardiovascolare con l'ausilio dei nuovi farmaci, partendo dall'analisi dell'attuale scenario e delle sfide quotidiane che i pazienti devono affrontare.

### Programma

08.30 Registrazione dei partecipanti

09.00 Welcome e inizio giornata

**A. Leccia**

#### Sessione I

Moderatori: **G. Celiento – G. Tirelli**

09.15 Obesità e diabete: i numeri in Italia e in Campania

**D. Vitale**

09.30 Obesità, diabete e dislipidemie come fattore di rischio cardiovascolare

**P. Marzano**

09.45 Il ruolo della nutrizione nella gestione del paziente sovrappeso/obeso-diabetico e/o dislipidemico

**P. Tagliatela**

10.00 Il GIP questo ormone sconosciuto

**D. Carleo**

- 10.15 La rivoluzione terapeutica nel diabete di tipo 2 e obesità: agonismo duale GIP-GLP1  
**D. Carleo**
- 10.30 C'è ancora spazio per i DDP4? Corretto utilizzo nei pazienti con diabete Mellito di tipo 2  
**M. Conte**
- 10.45 Analoghi duali nella gestione del rischio cardiovascolare  
**F. Guarnaccia**
- 11.00 Uso delle Gliflozine nel paziente Diabetico ad alto rischio cardio-renale: strategie per la prevenzione e la gestione delle complicanze  
**P. Auletta**
- 11.15 Coffee Break
- 11.30 Oltre il controllo glicemico: efficacia degli agonisti duali sul danno d'organo  
**S. Turco**
- 11.45 Quale terapia nel paziente dislipidemico obeso e senza diabete?  
**F. Guarnaccia**
- 12.15 Trattare oggi: come e perché.  
Discussione multidisciplinare  
Conduce: **A. Leccia**  
Partecipano: **P. Auletta, D. Carleo, G. Celiento, F. Guarnaccia, P. Marzano, S. Turco, D. Vitale**
- 13.00 Esperienze cliniche a confronto
- 1 Caso Clinico - Paziente Diabetico (trattato con Tirzepatide, Gliflozine, Atorvastatina, Ezetimibe e acido bempedoico)  
**Pasquale Auletta**
  - 2 Caso Clinico - Paziente non Diabetico (trattato con Tirzepatide)  
**Marisa Conte**
- 14.00 Talk show: the best choice. Dalle linee guida alla pratica clinica  
Partecipano: **Pasquale Auletta, Diego Carleo, Giuseppe Celiento, Marisa Conte, Franco Guarnaccia, Patrizia Marzano, Patrizia Tagliatela, Domenico Vitale, Gilda Tirelli, Salvatore Turco**
- 14.30 Cosa ci portiamo a casa  
**A. Leccia**
- 15.15 Conclusioni e chiusura

Evento ECM n° 649-469639

Ore formative 5

Crediti ECM: 5

**Obiettivo formativo:** Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

#### Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALE; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; RADIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; EPIDEMIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ E DELLE CURE PRIMARIE; MEDICINA SUBACQUEA E IPERBARICA;

#### Elenco dei Docenti/Relatori dell'evento

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
AULETTA PASQUALE	MEDICO CHIRURGO	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	ASL NAPOLI 2 NORD
CARLEO DIEGO	MEDICO CHIRURGO	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	ASL NAPOLI 2 NORD
CONTE MARISA	MEDICO CHIRURGO	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	ASL NAPOLI 1 CENTRO
GUARNACCI A FRANCO	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	CENTRO POLIDIAGNOSTICO "ANGIOCARD", SANT'ANTIMO (NA)
LECCIA ANTONIO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	ASL NAPOLI 2 NORD
MARZANO PATRIZIA	MEDICO CHIRURGO	BIOCHIMICA E CHIMICA CLINICA INDIRIZZO DIAGNOSTICO	ASL NAPOLI 1 CENTRO

TAGLIALATE LA PATRIZIA	BIOLOGIA	NESSUNA SPECIALIZZAZIONE	ASL NAPOLI 2 NORD
TURCO SALVATORE	MEDICO CHIRURGO	DIABETOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO E SEMEIOTICA E DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	MUGNANO DI NAPOLI (NA)
VITALE DOMENICO	MEDICO CHIRURGO	DIABETOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO	EMI CENTER CASAVATORE (NA)

ACRONIMO	SIGNIFICATO
DDP4	DIPEPTIDIL PEPTIDASI-4
GIP	GASTRIC INHIBITORY PEPTIDE
GLP-1	GLUCAGON-LIKE PEPTIDE 1

### Caso Clinico 1

**Paziente:** Uomo, 63 anni, BMI 32 kg/m<sup>2</sup>

**Anamnesi:** Diabete mellito tipo 2 da 10 anni, ipercolesterolemia, ipertensione.

**Terapie in corso:**

- Tirzepatide 10 mg/sett
- Gliflozina (SGLT2-i)
- Atorvastatina 20 mg/die
- Ezetimibe 10 mg/die
- Acido bempedoico 180 mg/die

**Quadro clinico:**

Arriva al controllo diabetologico. Riferisce buona aderenza terapeutica e perdita di 6 kg negli ultimi 4 mesi. Nessun episodio ipoglicemico.

**Esami recenti:**

- HbA1c: 6,5% (precedente 7,8%)
- GFR 75 ml/min
- LDL-C: 58 mg/dl (target <55 mg/dl)
- PA: 128/78 mmHg

**Valutazione:**

Il paziente mostra un miglioramento significativo del compenso glicemico e del profilo lipidico grazie alla combinazione di GLP-1/GIP agonista, SGLT2-i e terapia ipolipemizzante intensiva. Non presenta effetti collaterali rilevanti.

**Piano:**

- Mantenimento della terapia attuale
- Follow-up nei 4-6 mesi
- Rinforzo su dieta e attività fisica

### Caso Clinico 2

**Paziente:** Donna, 47 anni, BMI 35 kg/m<sup>2</sup>

**Anamnesi:** Obesità di classe I, lieve steatosi epatica; nessuna storia di diabete (HbA1c sempre <5,7%).

**Terapia in corso:**

- Tirzepatide 5 mg/sett per gestione del peso

**Quadro clinico:**

In trattamento da 3 mesi. Riferisce riduzione dell'appetito e maggiore controllo delle porzioni. Perdita di 7% del peso corporeo iniziale. Lamenta nausea lieve nei primi 10 giorni, poi risolta.

**Esami recenti:**

- HbA1c: 5,4%
- AST/ALT lievemente migliorate
- Riduzione della circonferenza vita di 6 cm

**Valutazione:**

Il trattamento con tirzepatide per la gestione del peso sta mostrando un'efficacia significativa, con miglioramento dei parametri epatici e del rischio metabolico. Tollerabilità buona.

**Piano:**

- Considerare uptitration a 7,5 mg/sett dopo 4 settimane
- Controllo epatici e antropometrici a 3 mesi
- Mantenimento del counseling nutrizionale

