

## **PROGETTO FORMATIVO**

### ***ACT EARLY, PROTECT MORE: Glifozine oltre il diabete***

- **Provider ECM:** SUMMEET SRL – ID 604
- **Date:** 06 giugno - 21 novembre 2026
- **Sede:**  
**PRIMA DATA:**  
Hotel Excelsior Bari  
Via G. Petroni, 15, 70124 Bari BA
- SECONDA DATA:**  
Indirizzo fisico: Summeet Srl  
Via Paolo Maspero, 5 – 21100 Varese  
Accesso Piattaforma FAD  
URL <http://fad.summeet.it>
- **Tipologia:** FSC Gruppo di Miglioramento
- **Obiettivo formativo:** 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.
- **Responsabile Scientifico** Maria Zamparella
- **Partecipanti:** 10 Medici Chirurghi (Medicina Generale)
- **Durata (ore/giorni):** 10 ore formative – 10 crediti

### **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 Scemenso 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**

- 09.00 Apertura segreteria e registrazione dei partecipanti
- 09.15 Introduzione ai lavori e obiettivi del corso  
***Maria Zamparella***
- 09.30 Epidemiologia e impatto clinico di DMT2, MRC e scompenso cardiaco in Medicina Generale  
***Maria Zamparella***
- 10.00 Stratificazione del rischio e identificazione dei fenotipi:
  - DMT2 senza comorbidità
  - DMT2 con ASCVD
  - DMT2 con scompenso cardiaco
  - DMT2 con MRC
  - Non diabetici con MRC
  - Non diabetici con scompenso***Maria Zamparella***
- 10.45 Nuova Nota 100 e Linee Guida SID AMD: pratiche indicazioni d'uso per il MMG e focus sull'utilizzo di Dapagliflozin in prevenzione primaria  
***Maria Zamparella***
- 11.15 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?***Maria Zamparella***
- 11.45 Gestione organizzativa e percorso integrato: il modello di gestione territoriale

- Maria Zamparella**
- 12.15 Tavola rotonda interattiva tra i partecipanti e i tutor in tema di gestione ospedale - territorio nei seguenti setting:
- Alla luce della rimozione dei PT per HF e CKD, quali opportunità?
  - Tutti gli SGLT2i sono tutti uguali? Discussione e confronto tra Medici di Medicina Generale;
  - Il ruolo del Medico di Medicina Generale nella diagnosi precoce e nel trattamento autonomo con le uniche gliflozine indicate
- Maria Zamparella, Claudia De Giorgi + tutti i partecipanti**
- 13.00 Illustrazione dell'attività di formazione sul campo e obiettivi  
**Claudia De Giorgi**
- 13.15 Chiusura del corso

## **FORMAZIONE SUL CAMPO**

Durata: 4 ore formative

Tra il primo ed il secondo incontro, i partecipanti avranno il compito di analizzare i profili dei pazienti diabetici (30) secondo la scheda tecnica e 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**

- 09.00 Apertura segreteria e registrazione dei partecipanti
- 09.15 Introduzione ai lavori e obiettivi dell'incontro  
**Maria Zamparella**
- 09.30 Cosa è emerso dai dati del follow up dei pazienti con la seguente tipologia:
- 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
  - Paziente in terapia con GLP1ra in monoterapia o in associazione
  - Paziente naive a trattamento per DMT2
  - Altro (Non Diabetici con Scopenso Cardiaco o malattia Renale- dati facoltativi)
- Maria Zamparella**
- 10.30 Dall'AUDIT Clinico al Self AUDIT  
**Maria Zamparella**
- 10.45 Take home messages  
**Maria Zamparella**
- 11.00 Chiusura dei lavori

## 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**

<i>AIFA</i>	<i>Agenzia Italiana del Farmaco</i>
<i>AMD</i>	<i>Associazione Medici Diabetologi</i>
<i>ASCVD</i>	<i>Malattia cardiovascolare aterosclerotica</i>
<i>CKD</i>	<i>Malattia Renale Cronica (Chronic Kidney Disease)</i>
<i>CV</i>	<i>Cardiovascolare</i>
<i>DDP4</i>	<i>Inibitori della Dipeptidil Peptidasi-4</i>
<i>DMT2</i>	<i>Diabete Mellito di Tipo 2</i>
<i>HF</i>	<i>Scompenso Cardiaco (Heart Failure)</i>
<i>MET</i>	<i>Metformina</i>
<i>MMG</i>	<i>Medico di Medicina Generale</i>
<i>MRC</i>	<i>Malattia Renale Cronica</i>
<i>PT</i>	<i>Piano Terapeutico</i>
<i>RCT</i>	<i>Trial Clinico Randomizzato Controllato (Randomized Controlled Trial)</i>
<i>SGLT2i</i>	<i>Inibitori del Co-trasportatore Sodio-Glucosio 2</i>
<i>SID</i>	<i>Società Italiana di Diabetologia</i>
<i>SU</i>	<i>Sulfoniluree</i>

NOME COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
<b>Maria Zamparella</b>	Medicina e chirurgia	Medicina Generale	Medico di Medicina Generale a Bari
<b>Claudia De Giorgi</b>	Medicina e chirurgia	Medicina Generale	Medico di Medicina Generale ad Altamura, Bari