

# LA PANDEMIA DIABETE T2

Evento organizzato da

Con la collaborazione scientifica di



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



## PADOVA

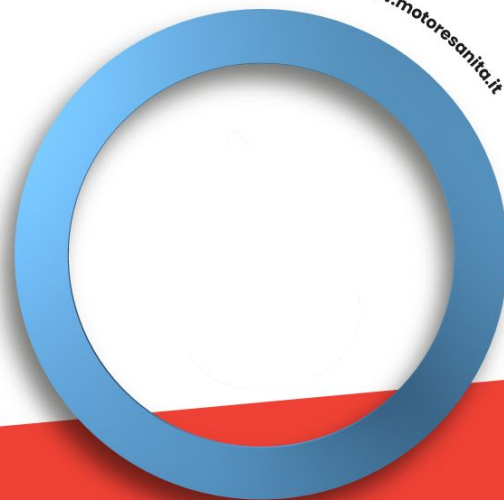
Hotel Best Western Plus Galileo  
Via Venezia, 30



**30 Gennaio 2024**

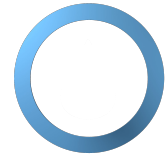
dalle **9.30** alle **13.30**

Iscriviti su [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)



# LA PANDEMIA DIABETE T2

30 Gennaio 2024  
dalle 9.30 alle 13.30



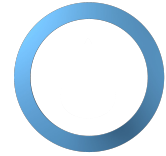
Con il patrocinio di

Diabete Italia  
onlus



# LA PANDEMIA DIABETE T2

30 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)

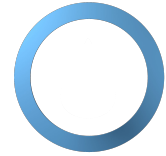
Ma il 90% dei costi è attribuibile a complicanze e comorbidità, mentre solo il 10% è assorbito dalla gestione del problema metabolico. Attraverso questo scenario il diabete rappresenta chiaramente un esempio paradigmatico di patologia cronica la cui condizione spesso polipatologica, richiede una complessa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

**30 Gennaio 2024**  
dalle 9.30 alle 13.30



## Programma

### Introduzione di scenario

**Carlo Tomassini**, Direzione Scientifica Motore Sanità

### Saluti Istituzionali

**Sonia Brescacin**, Presidente V Commissione Consiglio Regionale del Veneto

**Giuseppe Pan**, V Commissione Consiglio Regionale del Veneto

### Situazione epidemiologica Regionale e criticità gestionali nel diabete T2

**Alberto Marangoni**, Presidente AMD Regione Veneto e Trentino- Alto Adige

### Tavola rotonda

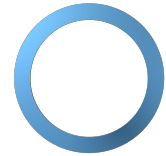
#### Istituzioni, clinici e pazienti a confronto sui nuovi scenari organizzativi nel Diabete T2

**Moderatore: Carlo Tomassini**, 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

**30 Gennaio 2024**  
dalle **9.30** alle **13.30**



## Discussant

**Manuela Bertaggia**, Vice Presidente Nazionale Fand

**Enzo Bonora**, già Professore Ordinario di Endocrinologia, Università di Verona - già Direttore UOC Endocrinologia, Diabetologia, Malattie del Metabolismo, AOUI Verona

**Annunziata Lapolla**, Professoressa Dipartimento di Medicina - DIMED Università degli Studi di Padova

**Fabiano Marra**, Referente Diabete Italia Regione Veneto

**Alberto Marangoni**, Presidente AMD Regione Veneto e Trentino- Alto Adige

**Rita Mottola**, Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici, Area Sanità e Sociale, Regione del Veneto

**Martina Musto**, Membro eletto della Giunta Esecutiva Nazionale di S.I.M.G. (Società Italiana di Medicina Generale)

**Federico Nalesso**, Professore Associato di Nefrologia, Università degli Studi di Padova

**Claudia Pietropoli**, Componente Consiglio Nazionale Federfarma e Vice Presidente Federfarma Veneto

**Paola Pisanti**, Consulente Esperto Malattie Croniche, Ministero della Salute

**Saula Vigili De Kreutzenberg**, Presidente SID Regione Veneto

## Conclusioni e Call to Action

**Carlo Tomassini**, Direzione Scientifica Motore Sanità

Tutti i Relatori sono stati invitati

Con il contributo incondizionato di



Evento organizzato da



Con la collaborazione scientifica di



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



**ORGANIZZAZIONE E SEGRETERIA**

**Francesca Romanin** - 328 8257693  
**Cristiana Arione** - 328 8443678

[segreteria@panaceascs.com](mailto:segreteria@panaceascs.com)