

MALATTIA RENALE E DIABETE

LE EVIDENZE SCIENTIFICHE CHE SPINGONO
VERSO L'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA

Focus on **SGLT2i**

CAMPANIA



27 Giugno 2024

dalle 15.30 alle 17.30



Iscriviti su www.motoresanita.it

MOTORE
SANITA'
WEBINAR



MALATTIA RENALE E DIABETE



Con il patrocinio di





RAZIONALE SCIENTIFICO

La malattia renale cronica (MRC) è una condizione patologica dovuta alla perdita di capacità da parte del rene di filtrare le scorie metaboliche nocive prodotte dall'organismo. La perdita della funzione di questo organo, attraverso un processo in genere lento, progressivo quindi subdolo che rende la patologia quasi asintomatica per mesi o anni, ha come conseguenza nel tempo l'instaurarsi di una condizione di insufficienza renale cronica (IRC). La MRC rappresenta una tra le patologie cronicodegenerative più diffuse nel mondo e in progressiva espansione con una prevalenza del **10%** e oltre nei Paesi economicamente più sviluppati e/o con età della popolazione più avanzata. In Italia i dati per la MRC si attestano intorno al **6-7%** nella popolazione adulta (negli anziani può superare **30%**, specie negli individui con più malattie croniche) mentre per la IRC (VFG < 60 ml/min) si attestano intorno al **3%**. Negli ultimi 25 anni inoltre la mortalità da MRC è aumentata di **oltre il 40%**.

La MRC è un fattore indipendente di rischio cardiovascolare, le cui cause principali sono l'ipertensione arteriosa e la malattia diabetica. In particolare quest'ultima può provocare sia un danno renale diretto danneggiando i piccoli vasi sanguigni dei reni (nefropatia diabetica), che essere cofattore di danno vascolare arteriosclerotico (con ipertensione e dislipidemia). Per le persone diabetiche, è quindi molto importante un controllo costante dello stato di funzionalità renale per la prevenzione del danno poiché vi è una buona correlazione tra controllo glicemico e progressione del danno renale. La MRC viene classificata a seconda della gravità in 5 stadi di cui i primi 2 si manifestano con lievi alterazioni urinarie, una fase intermedia in cui compaiono diverse alterazioni del metabolismo e le ultime 2 dove si manifestano importanti danni d'organo con aumentato rischio di morte principalmente per cause cardiovascolari. La dialisi o il trapianto rappresentano la fase degenerativa finale del percorso di malattia.

In questa ultima condizione oltre alle problematiche di salute ed all'aumentato rischio per la vita dei pazienti, l'impatto sui costi per il sistema è davvero pesante: al costo diretto annuo per un paziente dializzato tra **30.000€** (dialisi peritoneale) e **50.000€** (emodialisi) vanno infatti aggiunti almeno altrettanti onerosi costi indiretti. Nel nostro paese vi sono oltre **4 Mln** di pazienti con MRC e circa **100.000** di questi hanno raggiunto un livello di gravità tale da richiedere il ricorso a terapie salvavita, **50.000** sono in dialisi e altrettanti portatori di trapianto di rene. Sulla base di questi dati è stato calcolato che attraverso una attività di prevenzione e diagnosi precoce, la possibilità di ritardare di almeno 5 anni l'inizio della dialisi anche solo nel 10% dei pazienti, permetterebbe al SSN di risparmiare centinaia di Mln/anno.

MALATTIA RENALE E DIABETE



Ma nonostante questi numeri a causa del suo esordio silenzioso la consapevolezza di malattia e l'importanza di una prevenzione efficace e rapida sono purtroppo poco attenzionate da pazienti e referenti della filiera assistenziale.

In una fase in cui l'innovazione prodotta dalla ricerca scientifica sta fornendo evidenze sulla efficacia di molte terapie disponibili è facile comprendere come un approccio multidisciplinare in grado di diagnosticare precocemente l'esordio di malattia e prevenire la sua progressione sia fondamentale nella revisione dei percorsi assistenziali. Sulla base di queste evidenze Motore Sanità intende organizzare dei tavoli multiregionali e multiprofessionali per favorire una condivisione di idee sulla revisione del *disease management* per questa importante cronicità, che interessa una ampia fetta di cittadini.





PROGRAMMA

15.30 **Saluti delle autorità**

Vincenzo Alaia, Presidente V Commissione Sanità e Sicurezza Sociale Consiglio Regionale Campania

Antonio Postiglione, Direttore Generale Tutela della Salute Regione Campania

Introduzione di scenario

Carlo Tomassini, Direzione Scientifica di Motore Sanità

L'esempio di innovazione che cambia la Cronicità: focus on SGLT2i

Luca De Nicola, Referente Nazionale SIN

Katherine Esposito, Professore Ordinario Endocrinologia università Vanvitelli Napoli

Tavola Rotonda

Come l'innovazione cambia i percorsi di cura nella cronicità: FOCUS on MRC

Moderano: Carlo Tomassini, Direzione Scientifica di Motore Sanità, **Ettore Mautone**, Giornalista Scientifico

- *Accesso all'innovazione di valore e importanza della multidisciplinarietà: dallo specialista nefrologo a quale nuovo ruolo del territorio*
- *MRC: innovazione terapeutica che spinge ad una nuova integrazione multiprofessionale*
- *MRC investire in diagnosi e cura per prevenire la progressione di malattia = sostenibilità dei SSR □ dal DRG a prestazione al DRG per percorso di cura?*
- *Innovazione terapeutica ed impatto socio-assistenziale: quale accesso e quale distribuzione delle terapie in ottica di prossimità*
- *PNRR, MRC, diabete: digitalizzazione, condivisione dati, telemedicina*



Call to action per le istituzioni regionali

Discussant

Massimo Di Gennaro, Direttore Innovazione, Logistica Integrata e Sanità Digitale

Giovanni Esposito, Presidente Nazionale GISE

Nicola Guarente, Direttore Sanitario Struttura Convenzionata Asl Avellino, Responsabile Assistenza Domiciliare Integrata della Provincia di Avellino

Antonella Guida, Dirigente Responsabile Distretto 12 ASL Caserta

Riccardo Iorio, Presidente Federfarma Napoli

Lorenzo Latella, Segretario Cittadinanzattiva Campania

Gaetano Piccinocchi, Presidente SIMG

Pasquale Perrone Filardi, Presidente Nazionale SIC

Luigi Sparano, Segretario FIMMG Napoli

Bernardino Tuccillo, Capo Dipartimento Cardiologia ASL NA1 Ospedale del Mare

17.30

Conclusioni

Carlo Tomassini, Direzione Scientifica di Motore Sanità

MALATTIA RENALE E DIABETE



Con il contributo incondizionato di



Boehringer
Ingelheim

Lilly



ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Francesca Romanin

328 825 7693

Anna Maria Malpezzi

329 974 4772

segreteria@panaceascs.com



www.motoresanita.it



Comunicazione e redazione stampa a cura di www.mondosanita.it

Registrati e ottieni le nostre **rassegne stampa** in esclusiva

