

MALATTIA RENALE E DIABETE

LE EVIDENZE SCIENTIFICHE CHE SPINGONO
VERSO L'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA

Focus on **SGLT2i**

LOMBARDIA



8 Ottobre 2024

dalle 15.30 alle 17.30



Iscriviti su www.motoresanita.it



**MOTORE
SANITA'**
WEBINAR



MALATTIA RENALE E DIABETE



Con il patrocinio di



Sistema Socio Sanitario
**Regione
Lombardia**
ASST Lariana



Federfarma Lombardia
Unione Regionale delle Associazioni Provinciali
dei Titolari di Farmacia della Lombardia



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA**

MALATTIA RENALE E DIABETE



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 cronico-degenerative 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.



PROGRAMMA

15.30 Saluti delle autorità

Carlo Borghetti, Componente III Commissione Sanità, Consiglio Regionale Lombardia

Claudia Carzeri, Componente III Commissione Sanità, Consiglio Regionale Lombardia

Nicola Di Marco, Componente III Commissione Sanità, Consiglio Regionale Lombardia

Giuseppe Licata, Componente III Commissione Sanità, Consiglio Regionale Lombardia

Introduzione di scenario

Carlo Tomassini, Direzione Scientifica di Motore Sanità

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

Tavola Rotonda

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

Moderano: **Carlo Tomassini**, Direzione Scientifica di Motore Sanità, **Francesca Romanin**, Motore Sanità

- *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

Felice Achilli, Presidente AMCO Lombardia

Manuela Bandi, Vicepresidente dell'Associazione Chimica Farmaceutica Lombarda fra Titolari di Farmacia

Giuseppe Caravella, Direttore Farmacia IRCCS Policlinico San Donato

Mario Cozzolino, Direttore Struttura Complessa Nefrologia e Dialisi, ASST Santi Paolo e Carlo

Olga Disoteo, Endocrinologa, Sant'Anna di Como

Maria Elena Lunati, Dirigente Medico U.O Malattie Endocrine e Diabetologia ASST Fatebenefratelli Sacco

Massimo Giupponi, Direttore Generale ATS Bergamo

Mariacristina Magnocavallo, Rappresentante Comitato Centrale FNOPI

Marco Metra, Professore ordinario Malattie dell'apparato cardiovascolare, Università degli Studi di Brescia

Carlo Nicora, Vice Presidente FIASO nonché Direttore Generale della Fondazione IRCCS Ist. Nazionale dei Tumori di Milano

Fabrizio Oliva, Presidente ANMCO

Federica Pieri, Farmacista Ospedaliera Gruppo San Donato

Daniela Pini, Responsabile Area Scompenso UOC di Cardiologia dell'Ospedale San Gerardo

Patrizia Rocca Dirigente U.O. Sistemi Informativi e Sanità Digitale Direzione Generale Welfare Regione Lombardia, Responsabile Telemedicina ASST Bergamo Est

Flavio Tangianu, Dirigente di Medicina interna ASST Sette Laghi

Roberto Trevisan, Direttore UOC Malattie Endocrine 1, Diabetologia ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo e Professore Associato di Endocrinologia Dipartimento di Medicina, Università degli Studi di Milano Bicocca

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

