

COMUNICATO STAMPA

Le Linee Guida SID–AMD 2025 confermano l'importanza dell'innovazione tecnologica e rendono ancor più urgente garantire equità di accesso in tutte le regioni italiane

Cernobbio, 19 febbraio 2026 – Le nuove Linee Guida SID–AMD su *“La terapia del diabete mellito di tipo 2” aggiornate ad ottobre 2025* rafforzano la centralità del monitoraggio continuo del glucosio (CGM) nella gestione del diabete. Tra le principali indicazioni, viene raccomandato l'uso dei CGM non solo per le persone con diabete di tipo 2 in trattamento con insulina basale ma anche per le persone in trattamento non insulinico soprattutto se non in buon controllo glicemico ($HbA1c \geq 7\%$). Questa nuova raccomandazione è stata formulata sulla base di evidenze cliniche che hanno mostrato miglioramento del controllo glicemico e nella tempestività degli interventi terapeutici. Con l'obiettivo di far confrontare istituzioni, clinici e associazioni di pazienti su quanto già fatto e definire nuove azioni volte a superare le attuali disparità territoriali, assicurando un Servizio Sanitario Nazionale più omogeneo, sostenibile e vicino ai bisogni delle persone con diabete, **Motore Sanità**, all'interno della 3^a edizione della **Cernobbio School**, ha organizzato la Tavola rotonda **'EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE, UNO SGUARDO SULLA CRONICITÀ DIABETE'**, realizzata grazie al contributo incondizionato di ABBOTT.

Il diabete è una delle patologie croniche in più rapida crescita: in Italia le persone con diabete, oggi oltre 4 milioni, raggiungeranno circa 6 milioni nel 2050. Nuove tecnologie come i sistemi di monitoraggio continuo del glucosio (CGM) possono contribuire al miglioramento della qualità di vita, aderenza e appropriatezza delle cure, ma l'accesso rimane disomogeneo: più di 700.000 pazienti in terapia insulinica utilizzano ancora poco i sensori, con livelli di adozione sotto il 50% in molte regioni.

“La terapia del diabete di tipo 2 non è fatta solo di farmaci e dieta, ma anche – e sempre di più – di consapevolezza. È questo uno dei messaggi chiave delle nuove linee guida italiane sul monitoraggio glicemico continuo (CGM), elaborate secondo un impianto metodologico particolarmente rigoroso e basato esclusivamente su evidenze scientifiche e studi clinici di intervento. Le nuove raccomandazioni riconoscono l'automonitoraggio glicemico come parte integrante della terapia del diabete, non solo per individuare picchi glicemici o episodi di ipoglicemia, ma anche per valutare in modo puntuale l'effetto della terapia farmacologica, dell'alimentazione e dell'attività fisica sui livelli di glucosio. Le linee guida si rivolgono alle persone con diabete di tipo 2 in terapia insulinica – sia basale sia multi-iniettiva – e anche ai pazienti non in terapia insulinica, quindi non a rischio di ipoglicemia. In entrambi i gruppi, l'analisi degli studi disponibili ha dimostrato una chiara superiorità dell'utilizzo del CGM rispetto ai metodi tradizionali su numerosi parametri clinici, inclusa la riduzione dell'emoglobina glicata. In particolare, emerge come la maggiore consapevolezza dei valori glicemici ottenuta grazie al monitoraggio continuo produca un effetto sulla glicata quasi sovrapponibile a quello dell'aggiunta di un farmaco, indipendentemente dalla terapia in atto.

Un risultato di grande rilevanza clinica, che sottolinea il ruolo attivo della persona con diabete nella gestione della propria malattia. Positivo anche l'impatto farmaco economico, con benefici dimostrati in termini di costo-efficacia. Ora il prossimo passo spetta alle Regioni, chiamate a recepire e applicare le nuove linee guida, garantendo un accesso equo al monitoraggio glicemico continuo per le persone con diabete, riconoscendolo come uno strumento essenziale di cura e prevenzione delle complicanze", ha sostenuto **Andrea Giaccari**, Responsabile Medicina Interna, Endocrinologia e Diabetologia, Fondazione Policlinico Universitario Gemelli e Università cattolica sacro Cuore

"Negli anni, la Regione Veneto ha sviluppato un sistema volto a garantire l'accesso alle terapie innovative per il diabete in linea con le evidenze scientifiche e le necessità cliniche, assicurando al contempo uniformità di trattamento su tutto il territorio. Al centro di questo percorso si colloca il Tavolo Tecnico per l'Assistenza Integrativa Regionale del Diabete (attivo dal 2017, D.G.R. n. 488/2017), tavolo multidisciplinare costituito da varie figure professionali che entrano nel percorso del paziente diabetico in Veneto, incaricato di valutare le nuove tecnologie, definirne le modalità di prescrizione ed erogazione e aggiornarne periodicamente i criteri. Con le recenti Linee di indirizzo del 2025 (Decreto n. 161/2025), la Regione ha definito gli indirizzi e le raccomandazioni per l'utilizzo appropriato e razionale di microinfusori, sistemi integrati ibridi e sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia (CGM). Tali indicazioni non si limitano al solo dispositivo, ma abbracciano l'intero percorso del paziente: dalla selezione iniziale alla rivalutazione periodica dei benefici clinici, inserendo la tecnologia in una presa in carico strutturata e dinamica. In questo quadro, l'accesso è garantito prioritariamente ai pazienti con diabete di tipo 1, alle persone con instabilità glicemica o ipoglicemie severe e alle donne in gravidanza; l'estensione dei sistemi di monitoraggio in continuo ai pazienti con diabete di tipo 2 avviene secondo criteri ben definiti. Questo approccio permette di dare precedenza a chi può trarre il maggior beneficio clinico dalle innovazioni, rafforzando l'equità e l'efficacia del sistema sanitario regionale", ha spiegato **Rita Mottola**, Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici, Area Sanità e Sociale, Regione Veneto

"In Calabria il diabete mellito rappresenta una delle principali priorità di sanità pubblica, configurandosi come una patologia cronica che richiede un approccio sistemico in grado di integrare prevenzione, diagnosi precoce, trattamento e follow-up a lungo termine. Tali indirizzi trovano chiaro riferimento nel Programma Operativo regionale, che individua nella cronicità diabetica un ambito strategico di intervento. In tale framework, la ricostituzione del Coordinamento regionale rappresenta un passaggio fondamentale per il rafforzamento della governance clinica e organizzativa della rete diabetologica. A livello regionale, uno dei più recenti interventi viene rappresentato dall'istituzione del Registro Regionale dei Pazienti Diabetici, formalizzato con la Legge regionale del 2025, quale strumento essenziale per la sorveglianza epidemiologica, la programmazione sanitaria e il monitoraggio degli esiti di cura. Centrale è anche l'adozione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) condivisi per il rafforzamento dell'integrazione Ospedale-Territorio, leve fondamentali per migliorare equità, qualità delle cure e sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale in linea al DM 77/2022. Le prospettive di miglioramento includono lo sviluppo della telemedicina, in particolare del telemonitoraggio, e investimenti mirati in prevenzione primaria e promozione della salute attraverso programmi strutturati di educazione sanitaria", ha dichiarato **Ernesto Esposito**, Sub Commissario alla Sanità Regione Calabria

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
Liliana Carbone – 347 2642114
Stefano Sermoniti – 338 1579457
www.motoresanita.it