

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 - 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it - www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 - 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it - siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 - 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 - Fax 051 6142772

www.iec-srl.it - info@iec-srl.it

20 maggio 2025

Contatti stampa SID:

Mason&Partners

Dr.ssa Johann Rossi Mason

Mobile: 347.2626993

E-mail: jrossimason@gmail.com | masonandpartners@gmail.com

14:00-15:00 - DIABETE NELL' ANZIANO

Relazione 1: Giuseppe Rengo

Nel suo intervento al Congresso SID, il relatore ha illustrato l'importanza di riconoscere e affrontare l'impatto del diabete sull'invecchiamento e sul declino cognitivo. Un over 65 su quattro ha il diabete, e i numeri sono destinati a crescere.

È ormai accertato che il diabete, sia di tipo 1 che di tipo 2, aumenta significativamente il rischio di sviluppare demenza, in particolare quella di tipo vascolare, ma anche Alzheimer.

Le linee guida raccomandano uno screening cognitivo annuale per tutti gli over 65 con diabete, poiché anche un decadimento lieve può compromettere l'aderenza terapeutica.

Il relatore ha sottolineato l'importanza di un buon controllo glicemico, che può ridurre non solo l'incidenza ma anche la progressione della demenza. Inoltre, ha presentato dati promettenti sull'effetto neuroprotettivo di alcuni farmaci antidiabetici, come metformina, agonisti del recettore GLP-1 e inibitori SGLT2, anche in pazienti non diabetici.

Infine, ha evidenziato il ruolo della valutazione multidimensionale geriatrica per personalizzare l'approccio clinico nei soggetti anziani.

14:00-15:00 - DIMAGRIRE È SOLO L'INIZIO: STRATEGIE PER IL SUCCESSO A LUNGO TERMINE - SOSTENIBILITÀ

Relazione 1: Umberto Pagotto

Non possiamo più parlare solo di perdita di peso come unico obiettivo: il vero problema da affrontare oggi è il mantenimento della perdita di peso nel tempo. Le evidenze scientifiche mostrano con chiarezza che quasi tutti i pazienti recuperano la gran parte del peso perduto entro 2-5 anni dalla massima riduzione ponderale. Questo non accade per mancanza di volontà, ma per una vera e propria 'tempesta fisiologica' che coinvolge adattamenti metabolici, ormonali e cerebrali così sintetizzabili: il corpo spende meno energia soprattutto in corso di attività fisica, aumenta la sensazione di fame, si riducono gli ormoni della sazietà e si attivano circuiti cerebrali che spingono

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it · www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it · siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 · 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 · Fax 051 6142772

www.iec-srl.it · info@iec-srl.it

a ricercare cibo, in aggiunta appare sempre più evidente che alcune alterazioni degli adipociti agevolino il recupero del peso, non ritornando alla normale funzione nonostante la riduzione ponderale.

Anche le nuove terapie farmacologiche, quando sospese, mostrano lo stesso effetto rebound. Ecco perché serve un cambiamento culturale e scientifico: occorre spiegare ai pazienti perché è così difficile mantenere il peso ed investire in strategie di lungo termine, continuative e sostenibili, per contrastare la recidiva del peso.

Per questo non possiamo più accontentarci di sorpassate definizioni di successo terapeutico legate ad un'immediata ma spesso fugace riduzione del peso corporeo: è il momento di rivedere gli obiettivi clinici e mettere davvero al centro la persona, il mantenimento del peso perduto sul lungo termine e sempre la sostenibilità della cura. I nuovi farmaci e le loro auspicate applicazioni a lungo termine, con modalità tutte da studiare, potranno avere un ruolo fondamentale su esiti di lunga durata.

14:00-15:00 - "THE LONGER THE BETTER": NUOVE FRONTIERE DELL'INSULINA SETTIMANALE NEL DIABETE

Relazione 1: Edoardo Mannucci

Nel corso della presentazione è stato evidenziato come gli studi clinici sull'insulina settimanale icodec abbiano mostrato una efficacia tendenzialmente superiore rispetto alle insuline basali giornaliere, in particolare per quanto riguarda la riduzione dell'emoglobina glicata. Naturalmente, tale efficacia è accompagnata da un aumento delle ipoglicemie lievi, come atteso per una maggior riduzione della glicemia media.

Le differenze apparenti nei risultati tra icodec e le insuline giornaliere derivano però, almeno in larga parte, da algoritmi di titolazione basati solo sulle glicemie a digiuno di alcuni giorni della settimana, che non tengono conto delle specifiche caratteristiche farmacocinetiche di icodec. Ne consegue che l'efficacia reale è comparabile, a patto di utilizzare strategie di titolazione più coerenti con la cinetica del farmaco.

Infine, si raccomanda nella pratica clinica una maggiore attenzione al momento della titolazione, evitando di basarsi esclusivamente sulle glicemie a digiuno degli ultimi giorni della settimana e valutando la possibilità di titolazioni meno frequenti per ridurre il rischio di sovradosaggio.

Relazione 2: Roberto Trevisan

Durante l'incontro, è stato evidenziato come l'insulina settimanale rappresenti una novità promettente, soprattutto per le persone con diabete tipo 2 non a target e che pertanto devono iniziare terapia basale. Ovviamente è un'opportunità anche per le persone con Diabete tipo 2 già in terapia basale e non in target. Sebbene manchino dati per una raccomandazione definitiva

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 - 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it - www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 - 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it - siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 - 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 - Fax 051 6142772

www.iec-srl.it - info@iec-srl.it

su tutti i profili di pazienti, l'esperienza clinica mostra che 9 su 10 preferirebbero la somministrazione settimanale rispetto a quella quotidiana, per comodità e riduzione del carico terapeutico.

I dati dei trial (ONWARDS 1/6) confermano efficacia e sicurezza paragonabili alle insuline giornaliere, con ipoglicemie rare e sovrapponibili in durata e gravità. Particolarmente vantaggiosa nei pazienti fragili, anziani o seguiti da caregiver, consente una maggiore flessibilità. Anche durante il ricovero ospedaliero non sono emersi problemi nella gestione.

Restano aperti interrogativi sull'uso nel diabete tipo 1, ma l'esperienza nei centri suggerisce un forte interesse da parte dei pazienti, che stanno già chiedendo di passare a questo nuovo trattamento.

15:00-16:30 - GLP-1RA NEL PAZIENTE COMPLESSO

Relazione 1: Melania Manco

Nel suo intervento, è stato evidenziato come, nonostante i progressi nel Le evidenze scientifiche dimostrano che i farmaci antiobesità già utilizzati nell'adulto, come liraglutide e semaglutide, sono efficaci e ben tollerati anche negli adolescenti con obesità, a partire dai 12 anni. I dati degli studi clinici mostrano nei pazienti trattati con semaglutide significative riduzioni di peso corporeo (fino al -20%) e miglioramenti nei fattori di rischio cardiovascolare e nella qualità della vita.

In Italia l'obesità pediatrica riguarda circa il 12-13% dei bambini e adolescenti, con stime mondiali in crescita. Intervenire precocemente è fondamentale per prevenire complicanze metaboliche e ridurre il rischio di obesità grave in età adulta.

Gli esperti sottolineano che l'intervento per il cambiamento dello stile di vita, basato su dieta e attività fisica resta centrale. Le nuove terapie farmacologiche si affiancano a questo approccio e rappresentano una valida opzione per i casi più gravi o resistenti. In corso anche studi a lungo termine per valutare sicurezza e impatto su crescita, sviluppo osseo e puberale, e neurosviluppo.

Il trattamento del paziente pediatrico con obesità richiede approcci specifici per l'età e talvolta diversi rispetto all'adulto, potendo avendo implicazioni etiche e economiche per il sistema sanitario rilevanti.

Relazione 2: Annalisa Natalicchio

Nel corso della sessione dedicata all'utilizzo degli agonisti del recettore GLP-1 (GLP-1 RA) nei pazienti complessi, è stato presentato un approfondimento sul loro impiego nei pazienti oncologici obesi, una popolazione particolarmente fragile.

Gli agonisti del GLP-1, noti per i loro effetti benefici su controllo glicemico, peso corporeo e rischio cardio-renale, sono oggi oggetto di crescente

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it · www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it · siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 · 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 · Fax 051 6142772

www.iec-srl.it · info@iec-srl.it

interesse anche per il possibile impatto sulla prevenzione e gestione di alcune forme tumorali. L'obesità è infatti associata a un aumentato rischio di almeno 13 neoplasie, e si indaga se la perdita di peso indotta da questi farmaci possa contribuire a ridurre tale rischio.

I dati attualmente disponibili, provenienti da RCT, studi osservazionali e meta-analisi, suggeriscono un profilo di sicurezza generalmente favorevole, in particolare per quanto riguarda le neoplasie pancreatiche e tiroidee, sebbene alcune segnalazioni real-world abbiano evidenziato un potenziale rischio per il carcinoma midollare della tiroide, non confermato in studi controllati.

In particolare, la semaglutide emerge come l'agonista con il miglior profilo di sicurezza, mentre la tirzepatide, pur mostrando un effetto neutro sull'incidenza di cancro nei trial clinici, ha evidenziato un possibile aumento di rischio tiroideo in dati osservazionali.

Conclusioni: l'utilizzo dei GLP-1 RA nei pazienti oncologici richiede particolare attenzione agli effetti gastrointestinali, soprattutto in combinazione con trattamenti che già impattano su tale distretto. Sono necessari ulteriori studi, con endpoint oncologici primari, per chiarire il reale impatto di questa classe di farmaci sul rischio neoplastico.

Relazione 3: Gaetano Leto

L'intervento esplora il ruolo delle incretine, in particolare i GLP-1 receptor agonist (GLP-1RA), nelle patologie autoimmuni, nello specifico nel diabete autoimmune. Sebbene la maggior parte degli studi si concentri sul diabete autoimmune, emergono evidenze interessanti su rigenerazione cellulare, riduzione dell'apoptosi e modulazione della risposta immunitaria. Dati preclinici mostrano proliferazione e recupero funzionale β -cellulare in modelli animali, mentre studi clinici dimostrano effetti benefici su compenso glicemico, riduzione della glicata, insulino-resistenza e peso corporeo, anche nei soggetti con T1D, LADA e "double diabetes". Vengono inoltre presentate evidenze sul potenziale effetto antinfiammatorio sistemico dei GLP-1RA in altre patologie autoimmuni, aprendo nuove prospettive terapeutiche. Si esplorano le evidenze sull'utilizzo delle strategie terapeutiche di ultima generazione, Semaglutide e il dual agonist Tirzepatide, sul diabete tipo 1 e sul LADA.

Relazione 4: Irene Caruso

Nel corso dell'intervento è stato approfondito il rapporto bidirezionale tra obesità e disturbi psichiatrici come schizofrenia e depressione, evidenziando anche come l'uso di alcuni farmaci psicotropi possa favorire un aumento di peso, soprattutto nei pazienti naive o in trattamento con più molecole.

È stata discussa l'efficacia degli agonisti del recettore GLP-1 come semaglutide e liraglutide nel ridurre il peso corporeo anche nei pazienti con disturbi psichiatrici, senza influenzare negativamente il compenso psichiatrico.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it · www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it · siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 · 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 · Fax 051 6142772

www.iec-srl.it · info@iec-srl.it

In seguito ad alcune segnalazioni di eventi di ideazione suicidaria e comportamenti autolesivi in pazienti in trattamento con agonisti del recettore del GLP-1, EMA ed FDA hanno avviato indagini approfondite. In base agli studi di farmacovigilanza, ai trial clinici e alle analisi su registri real-world finora condotti è stato escluso un nesso causale tra questi farmaci ed eventi avversi psichiatrici, suggerendo un profilo di sicurezza rassicurante.

Infine, si è accennato al possibile uso degli agonisti del recettore del GLP-1 nella lotta alle dipendenze, come l'abuso di alcolici, aprendo nuove prospettive terapeutiche in ambito psichiatrico.

15:00-16:30 - ORGANIZZARE UNA FOOT CLINIC

Relazione 1: Luigi Uccioli

Il piede diabetico non è una complicanza minore, ma un problema sistemico che interessa milioni di persone e impatta in modo grave sulla qualità e sull'aspettativa di vita. I pazienti amputati, infatti, muoiono più frequentemente e precocemente rispetto a quelli non amputati, con tassi di mortalità paragonabili a quelli delle malattie oncologiche.

Per questo, il Gruppo di Studio SID ha lanciato un appello chiaro: il piede diabetico deve tornare al centro della gestione diabetologica quotidiana. Troppo spesso, per timore o mancanza di formazione specifica, viene trascurato nelle visite di routine, nonostante bastino poche azioni semplici – come togliere i calzini, osservare il piede, valutare la sensibilità e cercare i polsi – per identificare i pazienti a rischio e attivare la prevenzione.

Nasce così il progetto FOOT Clinic, ambulatori di primo livello dedicati allo screening strutturato del piede diabetico. L'obiettivo è duplice: da un lato, fornire supporto ai diabetologi del territorio che non riescono a integrare la valutazione del piede nella visita; dall'altro, rendere lo screening accessibile, semplice, ripetibile e integrato nei flussi assistenziali, esattamente come avviene per la retinopatia.

Attraverso una rete di centri formati, personale dedicato e strumenti validati (come monofilamento, riflessi, test di sensibilità e osservazione clinica), si punta ad aumentare significativamente il numero di pazienti valutati e prevenire le ulcere prima che compaiano.

Il futuro della gestione del diabete passa anche – e soprattutto – dalla prevenzione. E tutto parte da un gesto semplice: guardare il piede.

15:00-16:30 - IL FANTASTICO MONDO DEL PANCREAS ARTIFICIALE

Relazione 1: Sergio Di Molfetta

Il pancreas artificiale è un sistema avanzato per la gestione del diabete di tipo 1, composto da un sensore per il monitoraggio continuo della glicemia, un

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it · www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it · siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 · 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 · Fax 051 6142772

www.iec-srl.it · info@iec-srl.it

microinfusore di insulina e un algoritmo che regola automaticamente l'erogazione dell'insulina in base ai livelli glicemici. Una recente meta-analisi su 65 trial randomizzati e controllati (oltre 3.600 persone con diabete tipo 1) conferma l'efficacia clinica di questi sistemi, con miglioramenti significativi del Time in Range (TIR, +12%), del tempo trascorso in ipoglicemia (TBR, -1,2%), del tempo trascorso in iperglicemia e dell'emoglobina glicata (-0,4%) senza aumento del rischio di ipoglicemie severe o chetoacidosi.

Le linee guida internazionali raccomandano il pancreas artificiale come terapia di riferimento per persone con diabete tipo 1, in grado di usarlo in sicurezza autonomamente o con supporto. La scelta del dispositivo va personalizzata tenendo conto di diversi fattori: caratteristiche del microinfusore (es. dimensioni, capienza del serbatoio, tipo di batterie, aggiornabilità del software), caratteristiche del sensore (durata, accuratezza, modalità di calibrazione, sostanze interferenti), caratteristiche del sistema nel suo insieme (tipo di algoritmo, indicazioni d'uso, compatibilità con insuline rapide e ultra-rapide, funzioni speciali per l'attività fisica o la gestione dei pasti complessi).

Una network meta-analisi ha confrontato indirettamente i 5 sistemi attualmente disponibili, evidenziando differenze di efficacia su TIR e TBR e in specifici sottogruppi di pazienti (es. durata del diabete, età, valore iniziale di emoglobina glicata). Tuttavia, i dati sono limitati e non conclusivi per tutti i confronti.

Gli studi di real-world confermano che esistono differenze nei livelli di TIR che vengono raggiunti con i diversi sistemi. Il ruolo del diabetologo è centrale nel guidare la scelta, educare il paziente e ottimizzare l'uso del dispositivo nel tempo, per garantire il massimo beneficio clinico.

Relazione 2: Alessandra Corrado

Nel corso dell'intervento è stata presentata l'esperienza clinica di due pazienti con diabete tipo 1 in trattamento con pancreas artificiale ibrido, evidenziando come la gestione dell'attività fisica richieda un approccio altamente personalizzato, anche in presenza di tecnologie avanzate.

Attraverso il caso di Carlo, sportivo e attivo, è emersa l'importanza di strategie mirate per evitare ipoglicemie, come la modifica del target glicemico temporaneo prima dell'attività e una corretta integrazione di carboidrati. È stato anche mostrato come eventi imprevisti (es. distacco dell'ago) possano complicare la gestione post-esercizio.

Nel secondo caso, Maurizio, ciclista esperto, ha adattato le funzioni del dispositivo per sessioni molto prolungate, utilizzando la modalità sonno per limitare i boli correttivi. Anche in questo caso, la gestione flessibile è risultata efficace nel mantenere il compenso glicemico.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it · www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it · siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 · 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 · Fax 051 6142772

www.iec-srl.it · info@iec-srl.it

Infine, è stato sottolineato che le funzioni automatizzate sono utili, ma non risolvono tutto: l'educazione terapeutica, la conoscenza del dispositivo e l'adattamento alla singola situazione restano fondamentali per la sicurezza e l'efficacia.

15:00-16:30 - COSA FARE QUANDO HbA1c È 8% CON METFORMINA, DPP4i E SGLT2i

Relazione 1: Paolo Moghetti

Le modifiche dello stile di vita – in particolare l'attività fisica – rappresentano un pilastro imprescindibile nella gestione del diabete tipo 2, accanto alla terapia farmacologica.

L'esercizio fisico regolare (idealmente almeno 150 minuti a settimana di attività aerobica più esercizi di forza) non solo contribuisce a migliorare il controllo glicemico, ma riduce anche il grasso ectopico, aumenta la fitness cardiorespiratoria e riduce i costi sanitari complessivi nelle persone con diabete.

Tuttavia, i dati mostrano una scarsa aderenza a queste raccomandazioni, anche a causa di ostacoli fisiologici nei pazienti diabetici (es. maggiore rigidità tendinea, inefficienza energetica) e per la mancanza di sostegni da parte del SSN.

Il messaggio finale è chiaro: lo stile di vita non è un'alternativa, ma una componente essenziale e concreta della terapia globale del diabete, da supportare con strategie accessibili e continuative.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Raffaella BUZZETTI (Roma)

Presidente Eletto

Riccardo C. BONADONNA (Verona)

Tesoriere

Marta L. HRIBAL (Catanzaro)

Segretario

Ernesto MADDALONI (Roma)

Consiglieri

Sergio DI MOLFETTA (Bari)

Alessandro R. DODESINI (Bergamo)

Gian Paolo FADINI (Padova)

Paolo FIORINA (Milano)

Gloria FORMOSO (Chieti-Pescara)

Mariangela GHIANI (Cagliari)

Maria Ida MAIORINO (Napoli)

Nicola NAPOLI (Roma)

Andrea NATALI (Pisa)

Francesca PORCELLATI (Perugia)

Elena SUCCURRO (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO

Coordinatore

Andrea Natali (Pisa)

Coordinatore Eletto

Gian Paolo Fadini (Padova)

Componenti

Lutgarda BOZZETTO (Napoli)

Federica FANTUZZI (Parma)

Ernesto MADDALONI (Roma)

Teresa MEZZA (Roma)

Sebastio PERRINI (Bari)

Flavia PRODAM (Novara)

Rocky STROLLO (Roma)

Segreteria SID

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967

Fax 06 44292060

siditalia@siditalia.it · www.siditalia.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER ECM

Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21 · 00162 Roma

Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060

www.siditalia.it · siditalia@siditalia.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C

Via A. Costa 202/6 · 40134 Bologna

Tel. 051 6144004 · Fax 051 6142772

www.iec-srl.it · info@iec-srl.it

Relazione 2: Francesca Porcellati

Oggi la terapia insulinica basale non rappresenta più la prima opzione di trattamento iniettivo nel diabete di tipo 2, ma resta fondamentale in molte situazioni cliniche: scompenso glicemico, sospetto diabete autoimmune, o necessità di controllo rapido della glicemia. Circa il 32% dei pazienti con diabete tipo 2 è in trattamento con insulina basale, dato stabile nel tempo.

Le moderne insuline basali di seconda generazione offrono un buon controllo glicemico con minori rischi di ipoglicemia, mentre l'opportunità dell'insulina basale settimanale può rappresentare un'evoluzione importante per migliorare l'aderenza alla terapia.

Combinazioni a dose fissa con agonisti del GLP-1 permettono di semplificare i regimi e mantenerne l'efficacia. Resta fondamentale superare l'inerzia terapeutica: la titolazione adeguata è essenziale. La terapia insulinica è oggi personalizzabile, modulabile nel tempo e deve essere avviata senza ritardi.

In una malattia progressiva e sistemica, il vero fallimento non è né del paziente né della terapia, ma nell'attendere troppo a lungo senza intensificare, quando necessario, privando le persone con diabete dei benefici del buon controllo glicemico