

OBIETTIVO FORMATIVO NAZIONALE:

Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. Health technology assessment (29)

CREDITI FORMATIVI ECM

ID ECM: 3726-436031 Ed. 1

Ore formative: 4

Crediti assegnati: 4

PARTECIPANTI PREVISTI: 50

DESTINATARI: MEDICO CHIRURGO, INFERMIERE, INFERMIERE PEDIATRICO, OSTETRICA/O

DISCIPLINE: Endocrinologia; Ginecologia e Ostetricia; Malattie metaboliche e diabetologia; Medicina Interna; Neonatologia; Pediatria; Scienza della alimentazione e dietetica

ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita e viene effettuata tramite l'invio della scheda di iscrizione, compilata e firmata, a:
alice.genovesi@fmrweb.it
Oppure, scansionando il seguente codice QR



METODO DI VERIFICA ED INFORMAZIONI VARIE

- Per l'ottenimento dei crediti ECM tutti gli aventi diritto dovranno:
- apporre la FIRMA e riportare ORARIO nei FOGLI FIRMA posizionati presso l'ingresso alla sala plenaria (ingresso e uscita). L'assenza anche di una sola delle FIRME o degli ORARI determinerà l'impossibilità di assegnazione dei crediti;
 - compilare integralmente la documentazione che verrà loro fornita in sede congressuale,
 - partecipare al 90% delle ore formative,
 - rispondere correttamente ad almeno il 75% delle domande del questionario di apprendimento ECM
 - riconsegnare il materiale alla segreteria organizzativa

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

La segreteria organizzativa, al termine dell'evento, rilascerà ai partecipanti l'attestato di partecipazione

ATTESTATO ECM

Il Provider, dopo aver effettuato le verifiche, spedisce l'attestato ECM, all'indirizzo di posta elettronica indicato sul modulo anagrafica

PROVIDER ECM e SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

FMR s.r.l. - ID ECM 3726
Via C. Cattaneo, 106 - 41126 MODENA
Tel. 059-350201
e-mail: mroncaglia@fmrweb.it

RESPONSABILI SCIENTIFICI:

Elisa Manicardi

Direttore U.O. Diabetologia
AUSL RE - Reggio Emilia

Francesca Pellicano

Dirigente Medico U.O.C. Diabetologia
Ospedale Santa Maria delle Croci
AUSL Romagna - Ravenna

RELATORI e MODERATORI:

Paolo Di Bartolo

Valentina Lo Preiato

Francesca Lugli

Elisa Manicardi

Valeria Manicardi

Marcello Monesi

Miriam Parisi

Francesca Pellicano

Daniela Piani

Veronica Resi

Silvia Taroni

Elisabetta Torlone

Con la sponsorizzazione non condizionante di:

Medtronic



sanofi



YPSOMED
SELF CARE SOLUTIONS



sweet digital pregnancy



BOLOGNA

14 Febbraio 2025

Hotel NH Bologna Villanova
Via Villanova, 29/8

14 Febbraio 2025

13.30 Accoglienza e registrazione dei partecipanti

»» SESSIONE 1

14.00 Introduzione al corso

E. Manicardi, F. Pellicano

14.20 Lettura: Tecnologia e Diabete fra indicazioni e sostenibilità

M. Monesi**»» SESSIONE 2**

Moderatori: P. Di Bartolo, D. Piani

14.50 Dati puliti e Qualità dell'assistenza al Diabete Gestazionale

V. Manicardi

15.10 Monitoraggio glicemico nel GDM: SMBG, FGM o CGM?

V. Lo Preiato

15.30 Monitoraggio glicemico nel Diabete Pre-gestazionale

M. Parisi

15.50 Terapia insulinica e terapia insulinica SMART

S. Taroni

16.10 Discussione

»» SESSIONE 3Moderatori: **E. Manicardi, F. Pellicano**

16.30 L'ansa chiusa e la gravidanza:

- Evidenze di letteratura e indicazioni cliniche
- Strategie di gestione degli algoritmi

V. Resi, E. Tortone

17.10 Nuove soluzioni nel setting assistenziale: la telemedicina

F. Lugli

17.30 Discussione finale e conclusioni

E. Manicardi, F. Pellicano

18.10 Questionario di valutazione dell'apprendimento e customer satisfaction

18.20 Chiusura dei lavori

RAZIONALE:

Le gravidanze complicate da diabete, sia esso pregestazionale che gestazionale, sono gravate da un maggiore tasso di morbilità materno-fetali. Donne con elevati livelli di glicemia in gravidanza sperimentano più spesso parti pretermine e un rischio maggiore di avere neonati con crescita eccessiva per l'età gestazionale. Mantenere livelli ottimali di HbA1c prima della gravidanza e obiettivi glicemici rigorosi riduce sensibilmente le complicanze. Un'adeguata programmazione della gravidanza per il diabete pre-gestazionale sia nel tipo 1 che nel tipo 2 e un controllo glicemico ottimale sono fondamentali per ridurre il rischio di malformazioni fetali e per ridurre gli outcomes avversi. Nella pratica clinica, è spesso difficile raggiungere un compenso glicemico ottimale senza ridurre il rischio di ipoglicemie.

La continua **evoluzione tecnologica** sta trasformando radicalmente la gestione del diabete, offrendo nuove opportunità nelle persone con diabete in particolare, per le donne con diabete che desiderano una gravidanza. La tecnologia applicata al monitoraggio del glucosio, in particolare il monitoraggio continuo in tempo reale si è rivelata un valido alleato per migliorare il **controllo glicemico** nelle donne con diabete di tipo 1 in gravidanza. La terapia con microinfusore presenta numerosi vantaggi nella gestione della glicemia in gravidanza. Numerosi studi scientifici hanno dimostrato l'efficacia di queste tecnologie avanzate nella gestione del diabete in gravidanza come lo studio CONCEPTT che ha mostrato che l'utilizzo dei **CGM** ha portato a una riduzione degli eventi avversi neonatali. Inoltre, i sistemi ibridi ad ansa chiusa (HCL) sono in grado di adattare automaticamente la somministrazione di insulina in base ai valori della glicemia riducendo il rischio di ipoglicemie.

Stanno emergendo nuove evidenze scientifiche a sostegno dell'utilizzo dei **sistemi HCL** in gravidanza, che hanno evidenziato come si riesca ad ottenere una maggiore percentuale di controllo superiore rispetto alle donne che utilizzano terapia convenzionali. Il gruppo di Studio Diabete e Tecnologie SID/AMD ha recentemente redatto una consensus basato su evidenze scientifiche sull'utilizzo delle tecnologie in gravidanza per fornire un supporto pratico ai professionisti delineando le migliori pratiche nel monitoraggio glicemico e nell'uso dei microinfusori. Indicazioni e sostenibilità sono alla base di un approccio basato sulle evidenze e volto alla sostenibilità del sistema stesso alla luce delle nuove gare sulle tecnologie della Regione Emilia Romagna. La **telemedicina** e il tele monitoraggio inoltre possono avere un ruolo importante nella gestione delle nostre pazienti gravide. La gestione della tecnologia nella donne con diabete richiede un approccio sistematico di equipe multidisciplinare e la conoscenza dei diversi sistemi per una più appropriata scelta terapeutica. La compilazione puntuale della cartella clinica e l'estrazione dei dati relativi al diabete gestazionale e alla tecnologia ci dà la possibilità di misurare la qualità della nostra assistenza alle donne seguite dai nostri centri di diabetologia.