

OBIETTIVO FORMATIVO NAZIONALE:

Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP) (1) (SISTEMA)

CREDITI FORMATIVI ECM

ECM ID 3726-265779 Ed. 1

Ore formative: 7 (di cui 2 interattività)

Crediti assegnati: 7,6

Partecipanti previsti: 30 medici chirurghi

DISCIPLINE: Endocrinologia; Malattie Metaboliche e Diabetologia; Cardiologia; Medicina Interna; Nefrologia; Geriatria

Partner:

con la collaborazione di
Associazione Chaira Medica
(www.chairamedica.it)

Provider e Segreteria organizzativa

FMR s.r.l.

Via C. Cattaneo, 106 - 41126 MODENA

Tel. 059-350201 - Fax 059-2922506

Cell. 349-0725955

e-mail: mroncaglia@fmrweb.it

Responsabile Scientifico:

Carlo Bruno Giorda

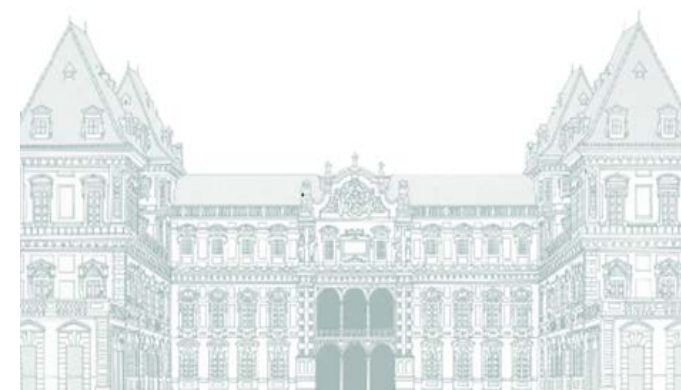
RELATORI

Carlo Bruno Giorda

Roberta Manti

Mario Salomone

DIABETE E RENE. RIVEDERE I PERCORSI DOPO LO STUDIO CREDENCE



TORINO – 13 SETTEMBRE 2019

TURIN PALACE HOTEL

Via Paolo Sacchi, 8

con la sponsorizzazione non condizionante di



Venerdì, 13 settembre 2019

9.00 Accoglienza e registrazione

1 SESSIONE

9.30 Lettura introduttiva: **SGLT2. Stato dell'arte dell'uso in pazienti cardiorenali sino ad oggi**
Mario Salomone

10.15 LdG: **Pazienti con DM2. IRC di grado 3. Comorbidità. La gestione congiunta diabetologia-nefrologia con linee guida attuali**
C.G. Giorda, R. Manti, M. Salomone

11.00 **Discussione generale**

12.00 Lecture: **Cosa aggiunge lo studio CREDENCE alle linee guida attuali**
Carlo Bruno Giorda

12.45 Sondaggio con televoto: **In quali aree è più probabile/possibile cambiare approccio (diabete e rene)**

13.00 *Light lunch*

2 SESSIONE

14.00 LdG: **4 casi scompenso CC** (Sistolico, diastolico, sistolico+ diastolico, con IRC)
C.G. Giorda, R. Manti, M. Salomone

14.45 Discussione

15.45 Lettura finale su **“Le conoscenze irrinunciabili su SCC di diabetologi e nefrologi”**
Roberta Manti

16.30 **Cuore e scompenso e podopatia nello studio CREDENCE**
Carlo Bruno Giorda

17.15 Sondaggio con televoto: **In quali aree ritengo o meno di dover migliorare in area SCC? (diabete e rene)**

17.45 Questionari ECM

18.00 Chiusura dei lavori

RAZIONALE:

Lo studio **Credence**, pubblicato nel mese di aprile sul NEJM, amplia notevolmente le nostre conoscenze sull'uso di un SGLT2 inibitore, il canaglifozin, in pazienti con IRC avanzata e pluricomplicati. In contrasto con l'indicazione che si dava sino a poco fa, assolutamente precauzionale, di non utilizzare questa classe di farmaci in pazienti con nefropatia e severa albuminuria, il canaglifozin si è rivelato efficace nel rallentare la progressione del danno renale, diminuendo morbilità e mortalità di pazienti che di per sé hanno una speranza di vita molto ridotta, peggiore di quella di molte neoplasie maligne.

A questo si aggiunge che, dal 2015 la Diabetologia, un po' inaspettatamente, ha scoperto di avere nel proprio armamentario i farmaci più efficaci sullo scompenso cardiaco. L'interesse della comunità metabolica, nefrologica e cardiologica per gli SGLT2 inibitori è altissima. Lo scompenso cardiaco è la prima causa di ricovero nel diabete ma gli specialisti del diabete sanno coglierlo e inquadrarlo? I cardiologi e i nefrologi hanno presente questa classe di farmaci e, soprattutto, sono in grado di gestirla nella gestione metabolica del paziente?

La risposta positiva a queste domande sarà possibile solo puntando molto sulla formazione reciproca.

Sempre di più assisteremo alla partnership tra esperti del metabolismo ed esperti dell'insufficienza renale e cardiaca.

Questo corso di formazione vuole dare un contributo a questa moderna visione della collaborazione tra discipline internistiche.