

ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI ID 572- 485053

TITOLO DEL CORSO: “Rischio cardiovascolare nel Diabete Tipo 1 e Diabete Tipo 2”

DATA DI SVOLGIMENTO: 17 GIUGNO 2026

RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I: Dott.ssa Emanuela Zarra

OBIETTIVO FORMATIVO: 2 Linee guida – Protocolli – Procedure

DESTINATARI: Medico Chirurgo nelle seguenti Discipline: Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Interna, Medici di Medicina Generale (Medici di famiglia), Geriatria, Cardiologia, Scienza dell’Alimentazione e Dietetica, Nefrologia.

PARTECIPANTI PREVISTI: 500

ORE FORMATIVE: 1

N° CREDITI: 1

INDIRIZZO WEB PIATTAFORMA: <https://formazione.aemmedi.it/rischio-cardiovascolare> (FAD SINCRONA)

INDIRIZZO SEDE SERVER: Via Marcello Finzi 597, Modena

RAZIONALE

La patologia cardiovascolare rappresenta la principale causa di morbidità e mortalità nei pazienti con diabete mellito, sia di tipo 1 sia di tipo 2. Nonostante i progressi terapeutici degli ultimi anni, il rischio cardiovascolare residuo rimane significativamente elevato, configurando il diabete come una condizione ad alto o molto alto rischio cardiovascolare fin dalle fasi precoci della malattia. L'aterosclerosi nel diabete presenta caratteristiche peculiari, tra cui maggiore diffusività, instabilità di placca e progressione accelerata, sostenute da meccanismi fisiopatologici complessi che comprendono infiammazione cronica di basso grado, disfunzione endoteliale, stress ossidativo, alterazioni del metabolismo lipidico e glucotossicità. In questo contesto, l'identificazione precoce del rischio e del danno asintomatico assumono un ruolo strategico attraverso un approccio integrato che combini dati clinici, biomarcatori e metodiche di imaging non invasive. Negli ultimi anni, inoltre, si è consolidato il concetto che l'aterosclerosi non sia un processo irreversibile. Il recente documento di consenso internazionale sulla regressione della placca coronarica^{1,2} ha evidenziato come strategie terapeutiche intensive e precoci, comprendenti ottimizzazione lipidica aggressiva, controllo pressorio stringente e utilizzo mirato di farmaci cardioprotettivi (quali SGLT2-inibitori e agonisti recettoriali del GLP-1), possano non solo rallentare la progressione della placca, ma in specifiche condizioni favorirne la regressione. Tale paradigma impone una revisione dell'approccio clinico tradizionale, orientando l'intervento verso obiettivi quantitativi più ambiziosi e una maggiore integrazione tra diabetologia, cardiologia e medicina territoriale. Parallelamente, emerge la necessità di definire percorsi di screening strutturati e sostenibili, capaci di intercettare precocemente il danno cardiovascolare subclinico. La definizione di criteri condivisi per l'utilizzo degli strumenti diagnostici più

appropriati rappresenta un elemento chiave per migliorare la qualità della presa in carico e ottimizzare le risorse sanitarie.

Il corso si propone pertanto di fornire un aggiornamento sistematico e basato sulle più recenti evidenze scientifiche in tema di prevenzione primaria cardiovascolare nel diabete tipo 1 e tipo 2, con particolare attenzione alla diagnosi precoce di danno cardiovascolare subclinico e alle strategie di screening integrate. Al termine del corso i partecipanti saranno in grado di applicare correttamente i modelli di stratificazione del rischio cardiovascolare nel paziente diabetico, integrando fattori clinici, laboratoristici e strumentali

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Mercoledì 17 giugno

18:00-19:00 “Rischio cardiovascolare nel DMT 1 e DMT 2: focus sulla prevenzione primaria”. Dalla fisiopatologia agli interventi precoci nella pratica clinica.
Edoardo Conte

*riportare la sigla

	<i>Metodi</i>
C/D	Confronto/dibattito tra discenti ed esperto/docente/relatore
LRP	Lezioni e relazioni su tema preordinato
TD	Tavole rotonde
DF	Discussione di filmati
LG	Lavori di gruppo
DT	Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti
ED	Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche
RP	Role playing
LPG	Lavori a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con l'esperto
VDA	Incontri di verifica a distanza dell'apprendimento
CC	Presentazione e discussione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria
IPE	Istruzione e presentazione e discussione di un elaborato (project work)
VA	Verifica di apprendimento

Note o ulteriori informazioni: qualora per problematiche sopraggiunte, i Docenti non potessero relazionare all'evento saranno sostituiti dal Responsabile Scientifico o dai Docenti presenti in grado di sostenere le tematiche attinenti la relazione.

ELENCO ACRONIMI, DESCRIZIONE DI CASI E STUDI CLINICI PRESENTI NEL CORSO:

AMD: Associazione Medici Diabetologi

GLP-1 : agonisti del recettore del glucagone-like peptide-1

GIP/GLP-1: Peptide Insulinotropico Glucosio-dipendente, Peptide simile al glucagone-1

SGLT2: Sodium-GLUcose Transporter 1

DM Tipo 2: Diabete Mellito di Tipo 2

DM Tipo 1: Diabete Mellito di Tipo 1

**PROGRAMMA DEFINITIVO DI DETTAGLIO EVENTO
FORMATIVO**

TABELLA DOCENTI IN ORDINE ALFABETICO

Rel./Mod./Discu ssant	NOME (a-z)	LAUREA E SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE	SEDE LAVORATIVA
RESPONSABILE SCIENTIFICO	EMANUELA ZARRA	MEDICINA E CHIRURGIA DIABETOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO	DIRIGENTE MEDICO, MEDICINA DIABETOLOGIA UOC MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO. METABOLICO E DIABETOLOGICO. ASST SPEDALI CIVILI	BRESCIA
RELATORE	EDOARDO CONTE	MEDICINA E CHIRURGIA CARDIOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO PRESSO IRCCS OSPEDALE GALEAZZI - SANT'AMBROGIO	MILANO

Data di produzione: 09/04/2026