

Fenotipizzare per proteggere: cuore e rene al centro del trattamento del paziente con DMT2

Bari, 16 Settembre 2026 – Villa de Grecis

Responsabile scientifico: Prof. Francesco Giorgino

PROVIDER: Centro Italiano Congressi CIC Sud

ID PROVIDER: 1833

DISCIPLINE: Medico Chirurgo: CARDIOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MEDICINA INTERNA; NEFROLOGIA;

ID EVENTO: 489587

EDIZIONE: 1

OBIETTIVO FORMATIVO: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

N. CREDITI: 4

Razionale scientifico

Il diabete mellito di tipo 2 (DMT2) si configura come una patologia sistemica a elevata complessità, caratterizzata da una marcata eterogeneità clinica e da una stretta interconnessione tra disfunzione metabolica, danno cardiovascolare e progressione della malattia renale cronica (CKD). In questo contesto, il continuum cardio-reno-metabolico rappresenta il principale determinante prognostico, rendendo imprescindibile un approccio integrato tra diabetologia cardiologia e nefrologia.

Le evidenze derivanti dai più recenti trial randomizzati hanno ridefinito gli obiettivi terapeutici, spostando il focus dal solo controllo glicemico verso la **modificazione del rischio cardiovascolare e renale**.

In particolare, gli studi di outcome cardiovascolare (CVOT) con agonisti recettoriali del GLP-1, quali **SUSTAIN-6** e **PIO-NEER-6**, hanno dimostrato una riduzione significativa degli eventi cardiovascolari maggiori (MACE) con semaglutide, consolidando il razionale del suo impiego precoce nei pazienti ad alto rischio.

Sul versante nefrologico, le analisi esplorative dei CVOT e, più recentemente, studi dedicati come **FLOW**, hanno evidenziato un effetto favorevole degli agonisti GLP-1 sugli outcome renali, inclusa la riduzione della progressione della CKD e degli endpoint compositi renali. Tali dati supportano un'integrazione sempre più precoce di queste terapie nei pazienti con DMT2 e danno renale, in sinergia con le strategie nefroprotettive consolidate.

In questo scenario, la **fenotipizzazione del paziente** assume un ruolo centrale per identificare specifici cluster cardio-reno-metabolici e guidare scelte terapeutiche personalizzate. L'approccio treat-to-benefit, fondato sull'impiego di farmaci con comprovato impatto sugli outcome, si integra con il paradigma treat-to-prevent, particolarmente rilevante nella popolazione con CKD, dove l'intervento precoce consente di rallentare significativamente la progressione del danno d'organo.

Un ulteriore elemento di innovazione è rappresentato dall'evoluzione delle terapie insuliniche basali. Il programma di sviluppo clinico **ONWARDS** ha documentato l'efficacia e la sicurezza dell'insulina settimanale **icodec**, evidenziando un controllo glicemico non inferiore o superiore rispetto alle insuline basali giornaliere, con un potenziale beneficio in termini di aderenza e semplificazione terapeutica. Questo approccio potrebbe risultare particolarmente rilevante nei pazienti con elevata complessità clinica e bassa aderenza, frequentemente osservati nella pratica clinica diabetologica. Alla luce di tali evidenze, l'intervento precoce del diabetologo diventa cruciale per:

- ottimizzare la stratificazione del rischio cardio-renale;
- implementare precocemente strategie terapeutiche basate su evidenze di outcome;
- personalizzare il trattamento in funzione del fenotipo clinico;
- migliorare la continuità assistenziale lungo il continuum della malattia.

Il presente incontro si propone pertanto di approfondire, in un'ottica multidisciplinare:

- i meccanismi fisiopatologici del danno cardio-renale nel DMT2;
- le evidenze derivanti dai principali trial clinici (SUSTAIN, PIONEER, FLOW, ONWARDS);
- il ruolo degli approcci treat-to-benefit e treat-to-prevent nella pratica specialistica;
- l'impatto delle innovazioni terapeutiche sulla gestione integrata del paziente;
- la traslazione delle evidenze nella real-world practice attraverso la discussione di casi clinici.

L'obiettivo è fornire a diabetologi strumenti avanzati per una gestione condivisa e personalizzata del paziente con DMT2, orientata alla riduzione degli eventi cardiovascolari e renali e al miglioramento della prognosi a lungo termine.

PROGRAMMA

15:00 – 15:45 – Semaglutide e protezione cardiovascolare nel diabete di tipo 2: approccio *treat-to-benefit* – *F. Giorgino*

15:45 – 16:00 – Discussione sugli argomenti trattati

16:00 – 16:45 – Protezione renale e longevità del paziente diabetico con CKD (Chronic Kidney Disease): *treat-to-prevent* – *S. DeCosmo*

16:45 – 17:00 – Discussione sugli argomenti trattati

17:00 – 17:45 – Da *once-daily* a *once-weekly*: Icodec e cambio di paradigma nel trattamento insulinico basale – *S. Perrini*

17:45 – 18:00 – Discussione sugli argomenti trattati

18:00 – 18:30 – Dalla protezione d'organo al controllo glicemico: Semaglutide nella pratica clinica – *G.P. Sorice*

18:30 – 19:00 – Migliorare il compenso glicemico e l'aderenza terapeutica: Icodec nella pratica clinica – *M. Caporusso*

RELATORI

COGNOME E NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
CAPORUSSO MARIANGELA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	SPECIALISTA IN ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO
GIORGINO FRANCESCO	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	PROFESSORE DI ENDOCRINOLOGIA DIRETTORE, DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI PRECISIONE E RIGENERATIVA E AREA IONICA RESPONSABILE DELLA SEZIONE DI MEDICINA INTERNA, ENDOCRINOLOGIA, ANDROLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO PRIMARIO, DIVISIONE DI ENDOCRINOLOGIA AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO CONSORZIALE
PERRINI SEBASTIO	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	DIRETTORE ENDOCRINOLOGIA OSPEDALE MIULLI ACQUAVIVA DELLE FONTI BA
SORICE GIAN PIO	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	DIRIGENTE MEDICO UOC ENDOCRINOLOGIA AOU POLICLINICO CONSORZIALE BARI
DE COSMO SALVATORE	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA , ENDOCRINOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIAGNOSI DELLE COMPLICANZE CRONICHE DEL DIABETE MELLITO CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO – SAN GIOVANNI ROTONDO (FG)