

The DileMma2:

Dagli enigmi alle soluzioni nella gestione del paziente DM2

Pescara – 11 settembre 2026 (RES) – 18 dicembre 2026 (Virtual meeting)

RAZIONALE SCIENTIFICO

La gestione del diabete mellito di tipo 2 (DM2) richiede oggi un approccio sempre più precoce, integrato e orientato alla prevenzione delle complicanze cardio-nefro-metaboliche. L'evoluzione delle evidenze scientifiche dimostra come l'identificazione tempestiva del rischio e l'adozione di strategie terapeutiche mirate possano modificare in modo significativo la storia naturale della malattia, riducendo il carico clinico e assistenziale. In questo contesto, il progetto formativo proposto è pensato per supportare i clinici nel consolidamento delle competenze necessarie a un'efficace prevenzione primaria.

Il percorso si articola in tre fasi complementari.

- 1) La prima fase, in presenza, mira a fornire un aggiornamento scientifico sui principali driver fisiopatologici del DM2 e sulle strategie di prevenzione, integrato con attività interattive che favoriscono il ragionamento clinico e la collaborazione multidisciplinare. Attraverso metodologie esperienziali, i partecipanti hanno l'opportunità di applicare i concetti teorici a scenari clinici realistici, approfondendo la valutazione del rischio e la scelta delle opzioni terapeutiche più adeguate.
- 2) La seconda fase prevede la raccolta, su piattaforma digitale dedicata, di schede cliniche relative a pazienti con DM2 in prevenzione primaria. L'obiettivo è generare un dataset real life utile a fotografare le pratiche correnti, individuare eventuali aree di variabilità e analizzare in modo aggregato i criteri di valutazione e gestione del rischio. La produzione automatica di output grafici consente di interpretare facilmente trend e pattern clinici emergenti.
- 3) La terza fase, in modalità webinar, rappresenta il momento conclusivo di confronto e sintesi. Sono discussi i casi più rappresentativi caricati dai partecipanti e analizzato collegialmente il dato aggregato, favorendo una riflessione critica sulle scelte cliniche e sull'aderenza alle raccomandazioni scientifiche. Il percorso si chiude con la definizione condivisa dei principali messaggi operativi, con l'obiettivo di trasferire nella pratica quotidiana quanto appreso e migliorare la qualità dell'assistenza al paziente con DM2

HINOVIA S.r.l.

Provider Standard ECM ID 1307

Sede legale: Viale IV Novembre, 28 · 31100 **Treviso** (TV) Italia · Tel. +39 0422 1860100

P.IVA e C.F. IT05128330262 · REA TV 427266 · SDI M5UXCR1

mail: info@hinovia.com · **pec:** hinoviasrl@legalmail.it

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Fabrizio Febo - Pescara

Maria Pompea Antonia Baldassarre - Pescara

SEDE CONGRESSUALE

Hotel Plaza

Piazza del Sacro Cuore, 55 - 65122 Pescara (PE)

SEDE PIATTAFORMA WEBINAR

Hinovia Srl – Viale IV Novembre, 28 – 31100 Treviso (TV)

<https://hinovia.salavirtuale.com/>

ACCREDITAMENTO ECM

Il corso è accreditato secondo le direttive ECM (Educazione Continua in Medicina).

È obbligatoria la partecipazione al 90% dell'attività RES e i crediti potranno essere rilasciati dal Provider Hinovia solo a fronte del superamento della prova di valutazione finale e della compilazione della "Scheda di valutazione evento".

Obiettivo formativo: Documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali, diagnostici, riabilitativi, profili di assistenza, profili di cura

L'evento formativo è stato accreditato per le seguenti figure professionali:

Professione: Medico Chirurgo

Discipline: Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Interna

NUMERO DEI CREDITI RICONOSCIUTI: 11,4

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM



Ph. 0422 1860100

ecm@hinovia.com

ID Provider: 1307

PROGRAMMA SCIENTIFICO

FASE 1 – EVENTO RESIDENZIALE

11/09/2026

ORARIO INIZIO	ORARIO FINE	TITOLO	NOME E COGNOME
15.30	16.00	Arrivo e registrazione partecipanti	-
16:00	16.15	Benvenuto e obiettivi formativi del corso Ice breaking: Survey preliminare	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
Sessione teorica – Relazioni scientifiche			
16:15	16.45	Riconoscere subito, proteggere a lungo: la forza della prevenzione primaria - Early treatment nel DMT2: perché e come attuarlo - Chi è il paziente “early” caratteristiche...i dati degli Annali AMD - Impiego precoce dei farmaci innovativi come strumento di prevenzione: le evidenze	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
16.45	17.15	Gli SGLT2i: la soluzione innovativa per ogni fase della patologia nel dmt2 - Diabete, insufficienza cardiaca e malattia renale cronica: un legame pericoloso - Gli SGLT2i: una soluzione innovativa per ogni fase della malattia diabetica e le sue complicanze	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
17.15	18.00	Discussione interattiva: condivisione esperienze Sessione di Q&A – Instant Polling	DISCUSSANT: Sara Coluzzi, Fabrizio Monaco, Marica Milo, Nico Dello Scarpato, Daniela Pavone, Livia Santarelli, Marco Iezzi, Antonella Zugaro, Amina Di Gennaro, Manuel Lagonigro
18.00	18.15	Coffee break	-
18.15	18.45	Presentazione della successiva sessione di workshop: condivisione di tips utili alla risoluzione dei casi clinici in modalità Clinical Escape Room	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre

Sessione interattiva – Workshop: Escape Room			
18.45	19.45	<i>Clinical Case 1 – Escape Room:</i> Inquadramento precoce e snodi decisionali nella gestione del rischio cardio-nefro-metabolico nel paziente con diabete	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
19.45	20.00	Pausa lavori	-
20.00	21.00	<i>Clinical Case 2 – Escape Room:</i> Diabete e sue complicanze: prevenire è meglio che curare	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
21.00	22.00	De-briefing sugli output scaturiti dalla sessione di Workshop	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
22.00	22.30	Presentazione della fase successiva di raccolta casi clinici a cura dei partecipanti	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
22.30	22.45	Conclusioni, take home messages e chiusura primo appuntamento	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre

FASE 2 – FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC) su PIATTAFORMAA DEDICATA (1h dal 12 settembre 2026 al 17 dicembre 2026)

La seconda fase prevede la raccolta, su piattaforma digitale dedicata (www.thedilemma2.it), di schede cliniche relative a pazienti con DM2 in prevenzione primaria. L'obiettivo è generare un dataset real life utile a fotografare le pratiche correnti, individuare eventuali aree di variabilità e analizzare in modo aggregato i criteri di valutazione e gestione del rischio. La produzione automatica di output grafici consente di interpretare facilmente trend e pattern clinici emergenti.

FASE 3 – VIRTUAL MEETING

18/12/2026

ORARIO INIZIO	ORARIO FINE	TITOLO	NOME E COGNOME
18.00	18.10	Benvenuto e introduzione al secondo appuntamento	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
18.10	18.40	Presentazione di nr. 2 casi clinici selezionati dalla Faculty – A cura degli autori dei casi	DISCUSSANT: Sara Coluzzi, Fabrizio Monaco, Marica Milo, Nico Dello Scarpato, Daniela Pavone, Livia Santarelli, Marco Iezzi,

			Antonella Zugaro, Amina Di Gennaro, Manuel Lagonigro
18.40	18:50	Sessione di Q&A e discussione interattiva	DISCUSSANT: Sara Coluzzi, Fabrizio Monaco, Marica Milo, Nico Dello Scarparo, Daniela Pavone, Livia Santarelli, Marco Iezzi, Antonella Zugaro, Amina Di Gennaro, Manuel Lagonigro
18:50	19.30	Analisi e discussione del dato aggregato scaturito dalla fase 2 Sistema di interazione: Instant polling	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
19.30	19.40	Considerazioni finali a cura della Faculty	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
19.40	19.50	Take home messages	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre
19.50	20.00	Compilazione test ECM e chiusura corso	Fabrizio Febo, Maria Pompea Antonia Baldassarre

EVENTUALI SOSTITUTI:

Nel caso in cui un relatore non potesse presentarsi per cause di forza maggiore, verrà sostituito, secondo le indicazioni dei responsabili scientifici, da un relatore presente nel programma e avente equivalenti competenze scientifiche.

ROTATING WORKSHOP – ESCAPE ROOM

I discenti verranno suddivisi in due equipe di lavoro per partecipare a rotating workshop. Durante i due gruppi di lavoro, verranno affrontati percorsi diagnostici ed esercitazioni esperienziali da risolvere attraverso enigmi medico/scientifici all'interno di una Escape Room. L'attività ha l'obiettivo di condurre gli utenti in un'esercitazione immersiva che abbia come scopo quello di migliorare la comunicazione e rendere più solido il lavoro di squadra.

CASI CLINICI

CASO CLINICO 1:

1. Inquadramento precoce del rischio cardio-nefro-metabolico nel paziente con diabete

Uomo di 58 anni, DM2 diagnosticato da 2 anni, BMI 30 kg/m², iperteso e dislipidemico, in terapia con metformina. HbA1c 7,4%, eGFR 72 ml/min, microalbuminuria positiva, nessuna storia di eventi cardiovascolari. La valutazione del rischio globale con SCORE2 evidenzia un rischio cardiovascolare moderato-alto. L'inquadramento precoce del binomio cuore-rene guida la scelta terapeutica: introduzione di un SGLT2i per ridurre il rischio cardio-nefro-metabolico, superare l'inerzia terapeutica e impostare un approccio personalizzato orientato alla prevenzione primaria delle complicanze

CASO CLINICO 2:

2. Diabete e sue complicanze: prevenire è meglio che curare

Donna di 72 anni, DM2 da 12 anni, fragile, con insufficienza cardiaca a frazione di eiezione ridotta e nefropatia diabetica (eGFR 38 ml/min, albuminuria A3). In terapia con metformina sospesa per ridotta funzione renale, ACE-inibitore e diuretico. Nonostante il timore di un ulteriore declino dell'eGFR, viene avviata terapia con SGLT2i in associazione alla terapia cardiologica ottimizzata. Dopo un iniziale e atteso "eGFR slope", si osserva stabilizzazione della funzione renale, riduzione delle ospedalizzazioni per scompenso e miglioramento della qualità di vita. L'aderenza terapeutica e l'approccio combinato cardio-nefro-metabolico si confermano centrali nella prevenzione delle complicanze e nel beneficio clinico a lungo termine.

CASI CLINICI SELEZIONATI DALLA FACULTY

Durante la fase di raccolta delle schede cliniche relative a pazienti con DM2, i relatori selezioneranno dalla piattaforma web due casi clinici particolarmente interessanti per renderli oggetto di discussione durante il webinar. Di seguito due esempi esplicativi:

1. Uomo di 65 anni, DM2 da 6 anni, sovrappeso (BMI 28 kg/m²), iperteso in buon controllo, ex fumatore. HbA1c 7,1%, eGFR 60 ml/min, albuminuria A2. Nessuna storia di eventi cardiovascolari, ma presenza di ipertrofia ventricolare sinistra all'ecocardiogramma. Il rischio cardiovascolare globale è elevato. In un'ottica di prevenzione precoce del danno d'organo, viene introdotto un SGLT2i in aggiunta alla terapia ipoglicemizzante di base. L'approccio cardio-nefro-metabolico consente di agire simultaneamente su rene, cuore e metabolismo, riducendo il rischio di progressione della nefropatia e di futuri eventi cardiovascolari.
2. Donna di 78 anni, DM2 da 15 anni, ipertesa, con fibrillazione atriale e malattia renale cronica stadio 3b (eGFR 42 ml/min, albuminuria A2). HbA1c 7,6%. In terapia con anticoagulante, ACE-inibitore e diuretico. Nonostante l'età avanzata e la pluricomorbidità, viene avviata terapia con SGLT2i con monitoraggio clinico e laboratoristico ravvicinato. La strategia integrata cardio-nefro-metabolica permette di mantenere stabilità renale, migliorare il compenso clinico e ridurre il rischio di ospedalizzazioni, confermando il valore della continuità terapeutica anche nel paziente complesso.

ACRONIMI

DM2: Diabete mellito di tipo 2

AMD: Associazione Medici Diabetologi

SGLT2i: Inibitori del cotrasportatore sodio-glucosio di tipo 2

BMI: Body Mass Index

HbA1c: Emoglobina glicata

eGFR: estimated Glomerular Filtration Rate

SCORE2: Systematic COronary Risk Evaluation 2

ACE-inibitore: Angiotensin Converting Enzyme inhibitor

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI RELATORI

COGNOME	NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
FEBO	FABRIZIO	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico presso l'Unità Operativa Complessa Territoriale di Endocrinologia e Malattie Metaboliche della ASL di Pescara
BALDASSARRE	MARIA POMPEA ANTONIA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	Professore Universitario - Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento, Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara
COLUZZI	SARA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	Medico Chirurgo specialista in Endocrinologia e Metabolismo – UOC Endocrinologia e Metabolismo – ASL Pescara
MONACO	FABRIZIO	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA	Dirigente Medico UOC Clinica Medica – Medicina generale 1 – Policlinico SS Annunziata di Chieti
MILO	MARICA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso la UOC Endocrinologia e Metabolismo di Pescara
DELLO SCARPARO	NICO	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA	Medico chirurgo specialista in Medicina Interna ed Endocrinologia - Roma

PAVONE	DANIELA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	Medico Specializzando – ASL Pescara
SANTARELLI	LIVIA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	Responsabile della UOSD di Diabetologia presso i presidi ospedalieri di Sulmona (Ospedale SS. Annunziata) e Castel di Sangro - ASL 1 Abruzzo
IEZZI	MARCO	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA	Dirigente medico presso U.O.S.D. Diabetologia del Presidio Ospedaliero di Avezzano - ASL 1 Abruzzo
ZUGARO	ANTONELLA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	Dirigente Medico presso l'U.O.S.D. di Diabetologia e Malattie Metaboliche dell'Ospedale San Salvatore dell'Aquila
DI GENNARO	AMINA	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA	Dirigente Medico presso U.O.S. Diabetologia dell'Ospedale di Giulianova -Azienda Sanitaria Locale (ASL) di Teramo
LAGONIGRO	MANUEL	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Medico Specialista Endocrinologo presso Poliambulatorio Jesi Salute - Jesi