

Innovazione terapeutica nel Diabete di Tipo 2 e nell'Obesità

*Focus sugli analoghi GIP/GLP-1: dalle evidenze alla pratica clinica -
dall'adiposopatia al riduzione del rischio cardiovascolare*

Titolo dell'Evento: Innovazione terapeutica nel Diabete di Tipo 2 e nell'Obesità

Data: 09 Ottobre 2026

Luogo: Hotel Villa Capodimonte

Responsabili Scientifici: Vincenzo Armentano - Gerardo Corigliano

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA e PROVIDER ECM

DELOS Communication Srl

Via G. Porzio 1 – CDN -Isola F4

80143, Napoli

P.IVA 06161641219

MAIL info@deloscommunication.it

PROVIDER AGE.NA.S: 456

CREDITI FORMATIVI ECM

ID PROVIDER: 456

ID EVENTO: in fase di accreditamento

Tipologia Evento: Congresso RES

N° ore formative: 4

N° Partecipanti:

Crediti assegnati: in fase di accreditamento

Professione: MEDICO CHIRURGO

Discipline accreditate: ENDOCRINOLOGIA, MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA, MEDICINA INTERNA, MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA)

OBIETTIVO FORMATIVO

LINEE GUIDA – PROTOCOLLI – PROCEDURE

RAZIONALE SCIENTIFICO

Razionale scientifico

Il diabete di tipo 2 (T2D) e l'obesità rappresentano due delle più rilevanti emergenze di salute pubblica del nostro tempo, spesso coesistenti in un continuum fisiopatologico definito "obesity-driven diabetes". In Italia, oltre 3,5 milioni di persone vivono con il T2D e si stima che più di un terzo presenti contestualmente un'obesità clinicamente significativa.

Napoli, 1 luglio 2026

L'avvento degli agonisti del recettore GLP-1 ha segnato una svolta terapeutica nella gestione di entrambe le condizioni. Il successivo sviluppo dei co-agonisti GIP/GLP-1 — con tirzepatide in prima linea — ha ampliato significativamente l'orizzonte terapeutico, dimostrando efficacia superiore sia sul controllo glicemico che sulla riduzione del peso corporeo rispetto ai soli agonisti GLP-1.

Il programma SURPASS ha documentato riduzioni di HbA1c fino a 2,5 punti percentuali e cali ponderali medi superiori al 10-15% del peso corporeo nei pazienti con T2D. Il programma SURMOUNT ha ulteriormente confermato l'efficacia nell'obesità non diabetica, con riduzioni del peso corporeo superiori al 20% e outcome cardiometabolici favorevoli (SURMOUNT-MMO).

Nonostante questo scenario di innovazione, permangono sfide rilevanti nella pratica clinica quotidiana: identificazione del paziente idoneo, titolazione ottimale, gestione delle comorbidità (IRC, rischio CV, PCOS), navigazione delle barriere regolatorie (Nota 100 AIFA, disponibilità regionale) e promozione dell'aderenza terapeutica a lungo termine, così come per i farmaci ad azione ipocolesterolemizzante. Sarà fatto un focus sul ruolo della rosuvastatina e dell'ezetimibe come terapia per la gestione del paziente diabetico e obeso.

Questo evento formativo si propone di colmare il gap tra l'evidenza scientifica disponibile e la sua applicazione nella pratica clinica, attraverso un approccio didattico che integra letture magistrali di alto profilo scientifico con la discussione interattiva di casi clinici rappresentativi.

2. Obiettivi formativi ECM

Al termine dell'evento, il partecipante dovrà essere in grado di:

1	Comprendere il razionale farmacologico del doppio agonismo GIP/GLP-1 — Descrivere i meccanismi molecolari del co-agonismo recettoriale e le differenze di profilo farmacologico rispetto ai soli agonisti GLP-1, con riferimento agli effetti su glicemia, peso, funzione beta-cellulare e sistema cardiovascolare.
2	Applicare le evidenze cliniche dei programmi SURPASS e SURMOUNT — Interpretare i dati di efficacia e sicurezza provenienti dai trial SURPASS (T2D) e SURMOUNT (obesità), inquadrandoli nelle linee guida internazionali ADA/EASD 2024 ed EASO 2025 ai fini delle decisioni terapeutiche.
3	Selezionare e gestire il paziente candidato alla terapia con analogo GIP/GLP-1 — Identificare il profilo clinico ottimale, pianificare la titolazione, anticipare e gestire gli effetti indesiderati, con particolare attenzione ai pazienti con IRC moderata, rischio cardiovascolare elevato o in polifarmacia.
4	Integrare gli analoghi GIP/GLP-1 nel percorso terapeutico dell'obesità — Posizionare correttamente la terapia farmacologica nel contesto del trattamento multimodale dell'obesità, incluso il rapporto con la chirurgia bariatrica e la gestione di condizioni associate (PCOS, sindrome metabolica).

- 5 Navigare il contesto regolatorio e favorire l'accesso terapeutico** — Conoscere i criteri prescrittivi della Nota 100 AIFA, le dinamiche regionali di rimborsabilità e i percorsi di accesso, al fine di ridurre le barriere prescrittive e ottimizzare i percorsi di cura sul territorio.

Codice obiettivo ECM di riferimento: 1 (uso appropriato dei farmaci) — 3 (applicazione nella pratica clinica di linee guida) — 18 (appropriatezza prescrittiva)

PROGRAMMA EVENTO

Durata complessiva: 4 ore formative | Formato: mezza giornata | Orario indicativo: 14:30 — 19:10

Orario	Sessione	Contenuto	Durata	
14:30	Registrazione	Accreditamento partecipanti e welcome coffee	30 min	
15:00	Apertura lavori	Saluti istituzionali — Presentazione degli obiettivi scientifici ed ECM.	15 min	ARMENTANO V./CORIGLIANO G.
15:15	LETTURA 1	Epidemiologia di T2D, obesità e rischio cardiovascolare; doppio agonismo GIP/GLP-1: meccanismi d'azione e razionale clinico	25 min	GUARDASOLE V.
15:40	LETTURA 2	Evidenze nel T2D: dall'uso precoce alla riduzione del rischio cardiovascolare con uso degli analoghi duali GIP/GLP1 (relazione a due voci suddivis aper approccio precoce prevenzione primaria e approccio in paziente in prevenzione secondaria	25 min	CONTE M. BATTAGLIA M.
16:00	LETTURA 3	Adiposopatia e analoghi GIP/GLP-1 nell'obesità: oltre la perdita di peso	20 min	CORIGLIANO M.
16:20	LETTURA 4	Farmaci ipocolesterolemizzanti e riduzione del rischio cardiovascolare: il ruolo di rosuvastatina ed ezetimibe	10 min	VITALE UGO
16:30	Q&A Letture	Discussione aperta — domande ai relatori	10 min	TUTTI

16:40	Coffee break		15 min	
16:55	TAVOLA ROTONDA 1	Casi clinici nel T2D (1 caso + discussione su accesso/Nota 100)	45 min	PICCOLO G.+DI NUNZIO ALESSANDRO+ tutti
17:40	TAVOLA ROTONDA 2	Casi clinici nell'obesità (1 caso + discussione su percorsi regionali)	45 min	TASSIELLO MR+ VITALE UGO+ tutti
18:25	TAVOLA ROTONDA 3	Casi overlap T2D + obesità (1 caso + approccio multidisciplinare)	30 min	G. DI GIOVANNI +DI PINTO PAOLO+ tutti
18:55	Chiusura	Take-home messages — sintesi ECM — verifica dell'apprendimento e questionario di qualità percepita	15 min	ARMENTANO V – CORIGLIANO G .

4. Letture magistrali

Lettura 1 — Epidemiologia e razionale clinico del doppio agonismo GIP/GLP-1 (25 min)

► Sezione A — Epidemiologia e stato dell'arte (8 min)

- Prevalenza globale e italiana di T2D: oltre 537 milioni di persone nel mondo, >3,5 milioni in Italia; proiezioni 2030-2045
- Epidemiologia dell'obesità: prevalenza italiana e europea, trend per BMI e obesità viscerale; impact sulla mortalità cardiovascolare
- Il continuum T2D–obesità–rischio cardiovascolare: dati di burden dalla European Heart Survey e dal registro RIACE
- Mortalità CV nel diabetico obeso: rischio attribuibile, aspettativa di vita, costo sanitario diretto in Italia (ISS, Osservatorio ARNO)
- Gap terapeutico: percentuale di pazienti a target per HbA1c, LDL e peso corporeo nei dati real-world italiani

► Sezione B — Meccanismi d'azione e razionale clinico del doppio agonismo GIP/GLP-1 (17 min)

- Basi molecolari del recettore GIP e del recettore GLP-1: distribuzione tissutale, segnalazione intracellulare
- Effetti differenziali del co-agonismo rispetto al singolo agonismo GLP-1 su pancreas, tessuto adiposo, cervello e fegato
- Meccanismi complementari nella riduzione della glucotossicità, dell'appetito e del deposito di grasso viscerale
- Profilo farmacocinetico di tirzepatide e implicazioni per la somministrazione settimanale
- Posizionamento rispetto ad altri farmaci incretinici: semaglutide, dulaglutide

Lettura 2 — Evidenze cliniche nel T2D: da SURPASS a SURPASS-CVOT (20 min)

- Risultati principali del programma SURPASS (1-5): efficacia su HbA1c, peso e parametri lipidici
- Dati di sicurezza: profilo GI, pancreatite, colelitiasi, FC
- SURPASS-CVOT: outcome cardiovascolari e renali — implicazioni cliniche
- SURPASS-EARLY ATTD 2026: dati di treat-to-target e start precoce
- Posizionamento nelle linee guida ADA/EASD 2024: algoritmi decisionali e indicazioni

Lettura 3 — adiposopatia e analoghi GIP/GLP-1 nell'obesità: SURMOUNT e oltre (20 min)

- Programma SURMOUNT (1-4): riduzione del peso, composizione corporea, mantenimento
- SURMOUNT-MMO: riduzione degli eventi cardiovascolari maggiori nell'obesità non diabetica
- Confronto con semaglutide 2.4 mg (SURMOUNT-5): dati head-to-head
- Linee guida EASO 2025: algoritmo terapeutico, quando iniziare e quando passare alla chirurgia
- Pipeline: molecole dual/triple agoniste all'orizzonte

Lettura 4 — Farmaci ipocolesterolemizzanti e riduzione del rischio cardiovascolare: il ruolo di rosuvastatina ed ezetimibe (10 min)

- Razionale della terapia ipolipemizzante nel paziente con T2D e obesità ad elevato rischio cardiovascolare
- Rosuvastatina: efficacia sulla riduzione del colesterolo LDL ed evidenze sugli outcome cardiovascolari
- Ezetimibe: meccanismo d'azione e ruolo nella terapia di combinazione (studio IMPROVE-IT)
- Associazione rosuvastatina + ezetimibe: raggiungimento dei target LDL secondo le linee guida ESC/EAS
- Integrazione della terapia ipolipemizzante con gli analoghi GIP/GLP-1 nella gestione del paziente diabetico e obeso

5. Tavole rotonde — Casi clinici (uno dei 2 per ogni tavola rotonda)

Tavola rotonda 1 — Casi clinici nel diabete di tipo 2 (45 min)

Caso clinico 1 — T2D con IRC moderata e rischio cardiovascolare elevato

Uomo, 62 anni, T2D da 8 anni, HbA1c 8,4%, IRC stadio G3a (eGFR 48), ipertensione, dislipidemia severa (LDL 148 mg/dL, trigliceridi 220 mg/dL), pregresso IMA. In terapia con metformina + SGLT2i + insulina basale + rosuvastatina 20 mg + ezetimibe 10 mg. Valutazione della candidatura a tirzepatide: scelta terapeutica, titolazione in contesto di IRC, gestione della polifarmacia (inclusa interazione con la terapia ipolipemizzante), monitoraggio degli effetti GI e rivalutazione del target LDL dopo aggiunta di tirzepatide.

Caso clinico 2 — T2D non a target dopo metformina + SGLT2i: escalation con analogo GIP/GLP-1

Donna, 54 anni, T2D da 5 anni, HbA1c 8,1%, BMI 33, dislipidemia mista (LDL 135 mg/dL). In doppia terapia orale da 18 mesi + rosuvastatina 10 mg + ezetimibe 10 mg recentemente

introdotti. Caso incentrato sull'ottimizzazione della triplice combinazione SGLT2i + GIP/GLP-1 + terapia ipolipemizzante, benefici sinergici sul peso e sul profilo lipidico, gestione dell'aderenza a lungo termine e criteri di risposta.

Discussione moderata (15 min): barriere prescrittive, Nota 100 AIFA, ruolo dello specialista vs. MMG, disponibilità regionale, integrazione della terapia ipolipemizzante nel percorso di cura del diabetico ad alto rischio CV.

Tavola rotonda 2 — Casi clinici nell'obesità (45 min)

Caso clinico 3 — Obesità classe II con sindrome metabolica: inizio terapia e gestione

Uomo, 47 anni, BMI 40, privo di diagnosi formale di T2D ma con alterata glicemia a digiuno, ipertensione, ipertrigliceridemia (TG 280 mg/dL) e LDL elevato (158 mg/dL). In terapia con rosuvastatina 20 mg + ezetimibe 10 mg per la dislipidemia aterogenica. Prima valutazione per terapia farmacologica dell'obesità. Caso incentrato su titolazione graduale di tirzepatide, strategie per ridurre la nausea, monitoraggio pressorio/lipidico (atteso miglioramento del profilo lipidico in associazione alla terapia ipolipemizzante in corso) e definizione degli obiettivi ponderali.

Caso clinico 4 — Obesità e PCOS: impatto su parametri ormonali e fertilità

Donna, 31 anni, BMI 37, PCOS con iperandrogenismo e oligomenorrea, resistenza insulinica documentata, dislipidemia (LDL 142 mg/dL, TG 190 mg/dL) trattata con rosuvastatina 10 mg + ezetimibe 10 mg. Caso incentrato sugli effetti degli analoghi GIP/GLP-1 sul ciclo mestruale, sulla sensibilità insulinica e sulle considerazioni in età fertile; interazione tra tirzepatide e terapia ipolipemizzante in donne in età riproduttiva.

Discussione moderata (15 min): accesso e rimborsabilità nell'obesità, percorsi regionali, interazione con MMG e centri specialistici, gestione integrata della dislipidemia nel paziente obeso.

Tavola rotonda 3 — Casi overlap T2D + obesità (30 min)

Caso clinico 5 — T2D con obesità grave: obiettivi integrati peso + glicemia

Donna, 59 anni, T2D da 12 anni, HbA1c 9,0%, BMI 45, steatosi epatica (MASLD), osteoartrite. Attualmente in terapia con metformina + GLP-1 (semaglutide 1 mg). Caso incentrato su switch a GIP/GLP-1, definizione di target integrati, durata del trattamento e criteri di risposta a 6/12 mesi.

Caso clinico 6 — Paziente operato di chirurgia bariatrica con T2D recidivante

Uomo, 52 anni, bypass gastrico 5 anni fa, buon calo ponderale iniziale (da BMI 48 a 31) con remissione del T2D. Negli ultimi 2 anni ripresa del peso (BMI 36) e ricomparsa di T2D (HbA1c 7,8%). Caso incentrato sul ruolo degli analoghi GIP/GLP-1 in fase post-bariatrica, interazioni farmacocinetiche e gestione personalizzata.

Discussione finale (10 min): approccio multidisciplinare, nuove molecole in pipeline, personalizzazione della terapia.

AFFERENZE DOCENTI

SOSTITUTI DOCENTI

I Docenti qualora per problematiche sopraggiunte non possano relazionare all'Evento saranno sostituiti dal Responsabile Scientifico o dai Docenti presenti in grado di sostenere le tematiche attinenti la Relazione.

CURRICULA DOCENTI

La Sottoscritta Emilia Carannante, nata a Napoli il 29/03/1967, in qualità di Legale Rappresentante e Amministratore Unico della DELOS COMMUNICATION SRL, con Sede Operativa e Amministrativa

Napoli, 1 luglio 2026

in VIA G. PORZIO 1 – CDN – ISOLA F4 – 80143, Napoli, P.IVA 06161641219, PROVIDER Age.Na.S 456

DICHIARA

di essere in possesso di tutti i CURRICULA dei Relatori/Moderatori dell'evento e di metterli a disposizione presso la Sede Operativa della Società VIA G. PORZIO 1 – CDN – ISOLA F4 – 8014–80143, Napoli

Napoli, 29.06.26

DELOS COMMUNICATION SRL