



UNIVERSITÀ DI PADOVA
Dipartimento
di Medicina

CONTINUOUS GLUCOSE MONITORING NELLE MALATTIE METABOLICHE EREDITARIE

Tavola rotonda Nord-Est Italia

19 NOVEMBRE 2026

Aula Austoni Ex Semeiotica Medica - Padova, Via Ospedale Civile, 105

Responsabile scientifico: Dott. Nicola Vitturi, Dirigente Medico UOC Malattie del Metabolismo Azienda Ospedale Università Padova

PROGRAMMA DELLA TAVOLA ROTONDA

Sessione	Tema	Relatori
Ore 13.00-13.15	Registrazione partecipanti	
Ore 13.15 -13.40	Apertura Lavori	Nicola Vitturi
Ore 13.40-14.00	Razionale scientifico e obiettivi dell'incontro	Nicola Vitturi
Ore 14.00-15.00	CGM nelle MME: quali aspettative	Introduce: Nicola Vitturi Discutono: Nicola Vitturi, Giuliana Da Prato, Annalisa Sechi, Vincenza Gragnaniello, Laura Rubert, Andrea Bordugo, Evelina Maines
Ore 15.00-16.00	Quale CGM nelle MME: il parere del diabetologo	Federico Boscari, Marco Marigliano
Ore 16.00-16.30	Coffee break	
Ore 16.30-17.15	CGM nelle MME: gli outcomes e la gestione della terapia dietetica	Introduce: Giorgia Gugelmo Discutono: Nicola Vitturi, Giuliana Da Prato, Annalisa Sechi, Vincenza Gragnaniello, Laura Rubert, Andrea Bordugo, Evelina Maines, Giorgia Gugelmo, Alice Dianin
Ore 17.15-18.00	Il futuro: CGM e monitoraggio multimodale	Nicola Vitturi, Giuliana Da Prato, Annalisa Sechi, Vincenza Gragnaniello, Laura Rubert, Andrea Bordugo, Evelina Maines, Giorgia Gugelmo, Alice Dianin, Federico Boscari, Marco Marigliano
Ore 18.00-18.15	Proposta Consensus e Chiusura lavori	Nicola Vitturi, Federico Boscari, Giorgia Gugelmo

Sessione	Tema	Relatori
Ore 13.00-13.15	Registrazione partecipanti	
Ore 13.15 -13.40	Apertura Lavori	Nicola Vitturi
Ore 13.40-14.00	Razionale scientifico e obiettivi dell'incontro	Nicola Vitturi
Ore 18.15- 18.45	QUESTIONARIO ECM - Cartaceo	

RAZIONALE SCIENTIFICO

Le Malattie Metaboliche Ereditarie (MME) a rischio di ipoglicemia rappresentano un gruppo eterogeneo di patologie genetiche caratterizzate da difetti enzimatici che alterano il metabolismo di carboidrati. La gestione nutrizionale e metabolica di questi pazienti richiede un monitoraggio continuo e preciso dei parametri glicemici, in quanto le fluttuazioni glicemiche possono avere conseguenze cliniche significative sia nei pazienti pediatrici che adulti.

Il Continuous Glucose Monitoring (CGM), ampiamente utilizzato nel diabete, ha dimostrato significativi vantaggi in quella patologia, consentendo aggiustamenti fini della terapia insulinica e la prevenzione delle ipoglicemie grazie alla visualizzazione continua del dato e alla presenza di allarmi. Nelle MME, tuttavia, la sfida è ancora maggiore: la terapia è nutrizionale, la fisiopatologia è diversa, le risposte controregolatorie sono specifiche per sottotipo di malattia e i target glicemici rimangono non definiti. Nonostante ciò, il CGM - consentendo il monitoraggio in tempo reale della glicemia interstiziale - offre vantaggi significativi rispetto al monitoraggio tradizionale con glucometro, fornendo informazioni preziose per:

- Ottimizzare la gestione dietetica e il digiuno notturno (amido di mais e/o formule specifiche)
- Prevenire episodi ipoglicemici potenzialmente pericolosi
- Monitorare la risposta metabolica ai trattamenti dietetici
- Migliorare la qualità di vita dei pazienti e delle famiglie, riducendo il numero di prelievi capillari

L'utilizzo del CGM nelle MME è un campo in rapida evoluzione. Le principali aree di interesse includono le glicogenosi epatiche e l'iperinsulinismo congenito, condizioni in cui il mantenimento della normoglicemia è fondamentale per prevenire complicanze acute e croniche, inclusi il danno cognitivo e eventi potenzialmente fatali da ipoglicemia non riconosciuta.

Un elemento critico è tuttavia la profonda distanza tra pratica clinica e raccomandazioni da parte delle principali linee guida internazionali. Le evidenze disponibili in letteratura restano eterogenee e di qualità limitata.

Nonostante le potenzialità, l'utilizzo del CGM nelle MME presenta ancora diverse aree di incertezza:

- Mancanza di linee guida standardizzate sull'utilizzo del CGM nelle diverse MME
- Variabilità nell'accesso alla tecnologia tra i diversi centri italiani
- Necessità di definire outcomes specifici per le MME, diversi da quelli validati per il diabete
- Formazione multidisciplinare insufficiente sull'interpretazione dei dati CGM nel contesto delle MME
- Integrazione con altri monitoraggi (approccio multimodale) ancora da definire

OBIETTIVI DELLA TAVOLA ROTONDA

Obiettivo Primario:

Condividere l'esperienza clinica dei centri del Nord-Est Italia nell'utilizzo del CGM nelle MME, identificando best practice, criticità e prospettive future.

Obiettivi Secondari:

Confrontare le pratiche cliniche tra internisti, diabetologi, pediatri e dietisti

Definire quali CGM sono più adatti alle diverse MME

Identificare gli outcomes rilevanti per il monitoraggio nelle MME

Esplorare le potenzialità del monitoraggio multimodale

Gettare le basi per un documento di consenso inter-regionale

CENTRI PARTECIPANTI

La tavola rotonda coinvolge 4 centri di riferimento del Nord-Est Italia per le Malattie Metaboliche Ereditarie:

Centri coinvolti

Padova

Internista MME	Nicola Vitturi
Diabetologo Alta Tecnologia	Federico Boscari
Pediatra MME	Vincenza Gragnaniello
Dietista Adulto MME	Giorgia Gugelmo

Verona

Internista MME	Giuliana Da Prato
Diabetologo Pediatra Alta Tecnologia	Marco Marigliano
Pediatra MME	Laura Rubert
Dietista Pediatria MME	Alice Dianin

Udine

Internista MME	Annalisa Sechi
Pediatra MME	Andrea Bordugo

Trento

Pediatra MME	Evelina Maines
--------------	----------------

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Il corso è **gratuito a numero chiuso riservato**.

Riservato a n. **12 partecipanti**. Il panel multidisciplinare garantisce una visione completa che integra le prospettive di **Medici Internisti, Diabetologi, Pediatri e Dietisti, coprendo sia la popolazione adulta che quella pediatrica**.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE IN PRESENZA E TEST FINALE ON-LINE

L'effettiva presenza del partecipante all'attività formativa sarà verificata con la rilevazione tramite firma di frequenza in ENTRATA e USCITA.

Il rilascio della certificazione dei Crediti ECM è subordinato alla corrispondenza tra la professione e la disciplina del partecipante e quelle a cui l'evento è destinato, alla partecipazione al 90% della durata dei lavori scientifici, al superamento del Questionario ECM (è richiesto un minimo di 75% di risposte esatte) e alla compilazione della scheda di qualità percepita.

Provider id. 1884

Dipartimento di Medicina - DIMED
2° piano Dermatologia /1° piano Palasanià
E-mail: providerecm.dimed@unipd.it

Segreteria Organizzativa:

EOLO GROUP EVENTI
Via S. Travaglia, 14
35043 Monselice (PD)
info@eolocongressi.it