

The DileMma2:

Dagli enigmi alle soluzioni nella gestione del paziente DM2

Torino – 17 ottobre 2026 (RES) – 15 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

Fabio Broglio – Torino

Andi Masha – Alba (CN)

SEDE CONGRESSUALE

AC Hotel Torino

Via Bisalta, 11 – 10126 Torino

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, Scienza dell'Alimentazione

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

17/10/2026

ORARIO INIZIO	ORARIO FINE	TITOLO	NOME E COGNOME
09:00	09:30	Arrivo e registrazione partecipanti	-
09:30	09:45	Benvenuto e obiettivi formativi del corso Ice breaking: Survey preliminare	F. Broglio, A. Masha
Sessione teorica – Relazioni scientifiche			
09:45	10:15	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	F. Broglio, A. Masha
10:15	10:45	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	F. Broglio, A. Masha
10:45	11:30	Discussione interattiva: condivisione esperienze Sessione di Q&A – Instant Polling	DISCUSSANT: C. Bima, M. Bollati, B. Giannone, M. Valenzano, G. Morsello, S. Costelli, E. Cantino, L. Barana, M. Marino, M. Romanisio
11:30	11:45	Coffee break	-
11:45	12:15	Presentazione della successiva sessione di workshop: condivisione di tips utili alla risoluzione dei casi clinici in modalità Clinical Escape Room	F. Broglio, A. Masha

Sessione interattiva – Workshop: Escape Room			
12:15	13:15	<i>Clinical Case 1 – Escape Room:</i> Inquadramento precoce e snodi decisionali nella gestione del rischio cardio-nefro-metabolico nel paziente con diabete	F. Broglio, A. Masha
13:15	14:15	Light Lunch	-
14:15	15:15	<i>Clinical Case 2 – Escape Room:</i> Diabete e sue complicanze: prevenire è meglio che curare	F. Broglio, A. Masha
15:15	16:15	De-briefing sugli output scaturiti dalla sessione di Workshop	F. Broglio, A. Masha
16:15	16:45	<i>Presentazione della fase successiva di raccolta casi clinici a cura dei partecipanti</i>	F. Broglio, A. Masha
16:45	17:00	Conclusioni, take home messages e chiusura primo appuntamento	F. Broglio, A. Masha

FASE 2 – FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC) su PIATTAFORMA DEDICATA (1h dal 18 ottobre 2026 al 14 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
15/12/2026

ORARIO INIZIO	ORARIO FINE	TITOLO	NOME E COGNOME
18.30	18.40	Benvenuto e introduzione al secondo appuntamento	F. Broglio, A. Masha
18.40	19.10	Presentazione di nr. 2 casi clinici selezionati dalla Faculty – A cura degli autori dei casi	DISCUSSANT: C. Bima, M. Bollati, B. Giannone, M. Valenzano, G. Morsello, S. Costelli, E. Cantino, L. Barana, M. Marino, M. Romanisio
19.10	19.20	Sessione di Q&A e discussione interattiva	DISCUSSANT: C. Bima, M. Bollati, B. Giannone, M. Valenzano, G. Morsello, S. Costelli, E. Cantino, L.

			Barana, M. Marino, M. Romanisio
19.20	20.00	Analisi e discussione del dato aggregato scaturito dalla fase 2 Sistema di interazione: Instant polling	F. Broglio, A. Masha
20.00	20.10	Considerazioni finali a cura della Faculty	F. Broglio, A. Masha
20.10	20.20	Take home messages	F. Broglio, A. Masha
20.20	20.30	Compilazione test ECM e chiusura corso	F. Broglio, A. Masha

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
BROGLIO	FABIO	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Ospedale Molinette - Torino
MASHA	ANDI	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Specialista Ambulatoriale Endocrinologo presso ASL CN2 - Alba-Bra
BIMA	CHIARA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Presidio Ospedaliero della Santissima Trinità - Borgomanero (NO)
BOLLATI	MARTINA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Ospedale Molinette - Torino
GIANNONE	BEATRICE	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Specialista Endocrinologo presso Centro Mind to Move - Torino
VALENZANO	MARINA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	Specialista Endocrinologo presso ASL TO4 – Chivasso (TO)
MORSELLO	GABRIELE	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Ospedale Civile – Pinerolo (TO)
COSTELLI	SAMUELE	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Ospedale Civile – Pinerolo (TO)
CANTINO	ELENA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE RICAMBIO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Ospedale Cardinal Massaia - Asti
BARANA	LUISA	MEDICINA E CHIRURGIA	SCIENZA DELL’ALIMENTAZIONE	Specialista presso Ospedale degli Infermi – Ponderano (BI)
MARINO	MARTA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Ospedale Regionale Umberto Parini - Aosta
ROMANISIO	MARTINA	MEDICINA E CHIRURGIA	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	Dirigente Medico Endocrinologo presso Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedale Maggiore della Carità - Novara