RASSEGNA STAMPA
AMD

Aggiornamento

2 FEBBRAIO 2018

ValueRelations®

Sommario

= da attività ufficio stampa ValueRelations®

TESTATA	TITOLO	DATA
BENESSERE.COM	*Managing Innovation In Diabetes*	18/01/2018
ILMATTINO.IT	*I dietisti contro le fake news «Troppe bufale sull'alimentazione»*	30/01/2018
LA PROVINCIA	*Ma dopo i 50 anni anche il girovita va tenuto d'occhio*	31/01/2018
AGIR	*Farmaci innovativi: un nuovo paradigma nella gestione del diabete per proteggere cuore e reni. diabetologi, cardiologi e nefrologi fanno il punto*	01/02/2018
METEOWEB.EU	*Diabete: ecco i nuovi farmaci innovativi studiati per proteggere cuore e reni*	01/02/2018
TECNOMEDICINA.IT	*Gestione del diabete: diabetologi, cardiologi e nefrologi fanno il punto*	01/02/2018
ZAZOOM.IT	*Diabete | ecco i nuovi farmaci innovativi studiati per proteggere cuore e reni*	01/02/2018
INSALUTENEWS.IT	*Diabete, farmaci innovativi per proteggere cuore e reni. Cambio di rotta nelle scelte terapeutiche*	01/02/2018
ANSA.IT	*Diabete, 3,7 milioni i malati ma 7 milioni a rischio di svilupparlo Al via la campagna educativa patrocinata dai medici diabetologi*	01/02/2018

Sommario

RIFDAY.IT	*Diabete, convegno Amd sui nuovi farmaci che evitano complicanze cardiache e renali*	01/02/2018
DOTTNET.IT	*Diabete, farmaci innovativi prescritti solo nel 16% dei casi*	01/02/2018
LASICILIA.IT	*Salute: regola del 7 contro il diabete, al via campagna 'in positivo'*	01/02/2018
DIETROLANOTIZIA.IT	*AMD “Farmaci innovativi”*	02/02/2018
SUPERABILE.IT	*Diabete, farmaci innovativi per proteggere cuore e reni*	02/02/2018
IL QUOTIDIANO DEL SUD	*In Calabtria il diabete è una vera epidemia. Interveniamo subito.*	02/02/2018

BENESSERE.COM | **Data:** 18/01/2018

benessere.com

PROGETTI: Managing Innovation In Diabetes

Al via oggi, 18 gennaio, la 2a edizione di "MIND" Managing Innovation In Diabetes, progetto formativo che vede lavorare in partnership l'Associazione Medici Diabetologi e la SDA Bocconi School of Management, per coniugare scienza e managerialità nella formazione del medico diabetologo.

Dopo il successo della prima edizione, torna "MIND Academy#AMD – Managing Innovation In Diabetes" il corso di perfezionamento dedicato alla formazione executive dei medici diabetologi, realizzato in collaborazione da AMD e SDA Bocconi School of Management e con il contributo non condizionante di Novo Nordisk. Oggi le prime lezioni di un percorso che ha l'obiettivo di fornire ai clinici un set di conoscenze funzionali a un posizionamento innovativo della diabetologia.

Il corso MIND – AMD consentirà ai 25 partecipanti selezionati di sviluppare, accanto a quelle medico-specialistiche, anche competenze e tecniche manageriali che li aiutino a gestire efficacemente i ruoli direzionali che ricopriranno. La gestione del rapporto tra efficacia dei servizi e costo pro-capite, il miglioramento della presa in carico del paziente diabetico, anche attraverso i modelli di gestione integrata della cronicità, la capacità di fare strategia e di veicolare il cambiamento organizzativo sono alcuni degli aspetti che verranno affrontati durante il corso.

"In AMD riteniamo che, tra i nostri compiti fondamentali, vi sia anche quello di fornire agli associati gli strumenti più utili per affinare la propria professionalità", spiega Domenico Mannino, Presidente AMD. "Oggi il panorama sanitario, sempre più complesso, richiede che all'approccio clinico da parte del medico si accompagni anche la capacità di operare la migliore gestione possibile delle risorse a disposizione. In questo senso, il corso MIND-AMD è un'iniziativa che la nostra Associazione ha fortemente voluto e, soprattutto, costituisce un progetto molto importante per la costruzione di una nuova figura di diabetologo chiamato, in futuro, a svolgere ruoli di leadership".

"Il progetto formativo MIND-AMD è il risultato di una partnership di sostanza e straordinariamente efficace tra un'associazione di clinici, una scuola di formazione manageriale e l'industria che lavora al servizio dell'innovazione e del lavoro degli stessi clinici", dice Federico Lega, Docente SDA Bocconi e Direttore del programma. "È quindi il prototipo di formazione di cui ha bisogno il SSN italiano: un'associazione che ha a cuore il futuro della disciplina che rappresenta e che investe per preparare i suoi membri alle sfide manageriali della medicina moderna; un'industria che investe per sostenere la qualificazione del settore con cui lavora, certa che una maggiore capacità manageriale dei clinici non potrà che giovare nelle complesse scelte di innovazione ed uso appropriato di farmaci e devices; una scuola di formazione che investe per progettare ed erogare un intervento su misura dei bisogni specifici di una disciplina, costruendo casi, webinar, role playing e testimonianze ad hoc.
Solo con questa alchimia di punti di vista e competenze si possono affrontare i complessi e sofisticati problemi della medicina moderna e dei suoi risvolti manageriali, economici ed etici".

http://www.benessere.com/modulo_modulo_news/6957_PROGETTI_Managing_Innovation_In_Diabetes.htm

ILMATTINO.IT

Data: 30/01/2018

IL MATTINO.it

I dietisti contro le fake news «Troppe bufale sull'alimentazione»

L'Associazione Nazionale Dietisti (ANDID) scende in campo al fianco delle società scientifiche di diabetologia (SID, AMD SIEDP) e delle associazioni dei pazienti con diabete (FAND, Diabete Forum, AGD ITALIA, ANIAD) per ricordare che la salute non è una tendenza, una moda o una filosofia e che non può essere veicolata attraverso la personalizzazione delle esperienze, le terapie "social" o consigli "miracolosi" forniti da sedicenti esperti.

"Dopo l'ulteriore ed eclatante caso del "metodo Panzironi", giornalista che dispensa consigli, alcuni dei quali ad alto tasso di pericolosità, in merito alla gestione della salute nutrizionale, in particolare connessa a specifiche patologie croniche, abbiamo il dovere di ricordare che nell'ambito della medicina e della nutrizione ciò che conta è l'evidenza scientifica: fatti, prove. Quando non ci sono evidenze scientifiche sufficienti a supportare una terapia, lo spirito critico, la deontologia, la coscienza professionale e la valutazione dei bisogni del paziente devono restare sempre al centro dell'operato dei professionisti della salute", sottolinea Ersilia Troiano, Presidente ANDID.

In sintesi, bisogna avere cura della propria salute affidandosi a professionisti sanitari competenti e a strutture di riferimento, soprattutto quando si tratta di malattie croniche di gestione complessa, quali ad esempio il diabete. Per questo motivo, sono ormai molti anni che l'ANDID si impegna a promuovere una buona e corretta informazione, basata sulle evidenze scientifiche, fruibile da tutti in maniera semplice ed immediata.

A partire dalla Giornata della Buona Alimentazione del 2012, durante la quale i dietisti hanno incontrato i cittadini nelle piazze italiane, passando per la Settimana del Dietista, appuntamento istituzionale composto da una serie di eventi, progetti e iniziative organizzate sul territorio nazionale e rivolte alla popolazione, sino alle recenti campagne di comunicazione "La Buona Alimentazione", "Chiedilo a Noi", e "Dai peso ai fatti" realizzate dall'ANDID nel contesto dello European Dietetic and Action Plan della Federazione Europea di Dietisti (EFAD), l'impegno dell'Associazione per favorire una comunicazione chiara e trasparente in tema di salute nutrizionale è stato costante.

ILMATTINO.IT	**Data:** 30/01/2018

"Quando al praticone di turno e agli "influencer si aggiungono i nuovi "santoni" che, incuranti del significato profondo delle parole cura, salute e responsabilità, suggeriscono addirittura di sospendere terapie farmacologiche salvavita, come ad esempio l'insulina, restiamo basiti e profondamente indignati ma non disarmati perché crediamo che una comunicazione corretta e semplice possa aiutare i cittadini a districarsi nelle maglie di un sistema complesso e multidiretto come quello della salute e dell'alimentazione ed è questo il nostro impegno verso i professionisti e i cittadini", aggiunge la dott.ssa Troiano.

Seppur umanamente comprensibile, non si deve in alcun modo cedere al fascino di chi, per motivi che appaiono oscuri, deviano dalla strada dell'evidenza scientifica disattendendo alla propria responsabilità professionale e deontologia, promettendo guarigioni miracolose con l'utilizzo di metodi decisamente inverosimili.

"ANDID ha rivolto un appello accorato al Ministero della Salute e agli enti istituzionali preposti alla tutela della salute pubblica affinché intervengano con una strategia multilivello volta, da una parte, ad aumentare la consapevolezza della popolazione e dall'altra, a tutelarla da pericolosissime informazioni infondate che rappresentano dei veri e propri attacchi lesivi del diritto costituzionale alla salute", conclude la Presidente Troiano.

https://www.ilmattino.it/salute_e_benessere/napoli_dietisti_contro_fake_news-3516438.html

La Provincia

Ma dopo i 50 anni anche il giro vita va tenuto d'occhio

La diabetologa
Le donne sono più esposte al pericolo di ammalarsi

Patrizia Li Volsi DIABETOLOGA

Il rischio di diabete, nella donna, cresce nell'età della pre menopausa e della menopausa, generalmente tra la fine dei quarant'anni e l'inizio dei cinquanta.

L'incidenza del diabete tende a crescere - come prova la letteratura scientifica in materia - anche in quella popolazione femminile che entra precocemente in menopausa. In generale, la fascia d'età in cui si verifica questo cambiamento nella fisiologia femminile, che mette fine all'età fertile, si associa all'aumento del peso, del grasso viscerale e si riduce la tolleranza al glucosio e agli zuccheri, che concorrono al diabete di tipo 2.

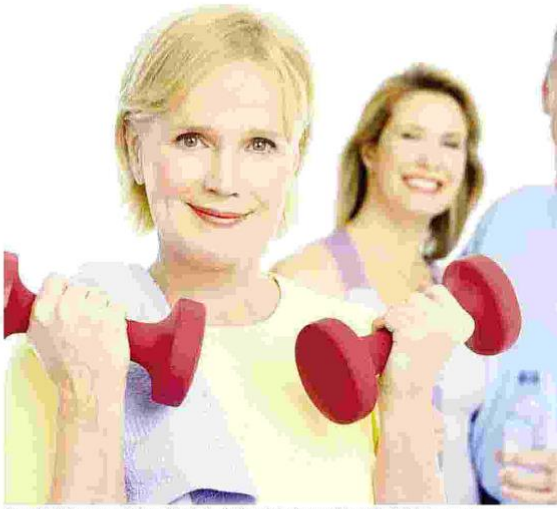
Ormoni e stili di vita

Un altro fattore che spiega l'aumento del rischio diabete, in quella fase della vita, si collega alla variazione delle fasi ormonali. In letteratura viene evidenziata inoltre la correlazione tra l'esposizione al diabete per le donne che hanno avuto un menarca (inizio delle mestruazioni, ndr) precoce. Il consiglio migliore per fare prevenzione, riguarda il controllo della propria dieta, limitando i fattori di rischio: zuccheri, grassi. Bisogna stare attente a non accumulare adipe sul giro vita. Con una circonferenza superiore del giro vita agli 88 centimetri cresce l'insulina-resistenza, fattore che può favorire l'insorgenza del diabete di tipo 2. Come spiegare l'associazione tra età ed esposizione alla malattia? La ricerca ritiene indica, come possibile risposta, la discrepanza tra ipotalamo, ipofisi e ovaio. Una situazione che porta a un aumento di gonadotropine, in particolare dell'ormone follicolo-stimolante (FSH). Oltre a seguire una dieta sana, a tenere sotto controllo i fattori di rischio e l'eventuale familiarità con la malattia, bisogna cercare di fare attività fisica in modo costante. L'indicazione è di riuscire a fare almeno quell'ora di movimento a giorni alterni, per complessivi 150 minuti a settimana.

Perché muoversi è importante

Il metabolismo viene stimolato e aiuta a mantenersi in forma. Si tratta di una pratica ottima a qualunque età, che va certamente raccomandata alle donne in pre-menopausa o in menopausa. Altro suggerimento da tenere presente è quello di evitare il fumo e il consumo di sostanze alcoliche, che oltretutto aumentano il rischio cardiovascolare. È un dato di fatto, in letteratura, che le fumatrici vanno in menopausa con un anticipo di due anni rispetto a donne che non fumatrici (Testo raccolto da Vera Fisogni). **Patrizia Li Volsi**

Presidente Regionale AMD, S.S.D. di Diabetologia, Friuli Venezia Giulia



L'esercizio fisico, con una dieta equilibrata è un'ottima strategia preventiva contro il diabete ARCHIVIO LA PROVINCIA

AGIR 1/2	**Data:** 01/02/2018

Farmaci Innovativi: Un Nuovo Paradigma Nella Gestione Del Diabete Per Proteggere Cuore E Reni. Diabetologi, Cardiologi E Nefrologi Fanno Il Punto

Le recenti innovazioni nella terapia del diabete hanno dimostrato di ridurre la mortalità cardiovascolare fino al 38% e il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso l'insufficienza renale grave del 40%. Se ne parla domani e sabato al convegno promosso dall'Associazione Medici Diabetologi "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes".

La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. **L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale**. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2. Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione – di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete – si focalizza il convegno promosso per il 2 e 3 febbraio prossimi, a Roma, dall'**Associazione Medici Diabetologi** (AMD). Titolo del convegno, esaustivamente, ***"Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes"***. In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verrà discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un **aggiornamento delle linee guida** e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare

la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare", sottolinea **Franco Tuccinardi**, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino*. "Oggi, grazie a **nuovi farmaci per la cura del diabete**, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco **Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38%** e nello studio LEADER il farmaco **Liraglutide la riduce del 22%**. In uno studio osservazionale effettuato **con le Glifozine** si aveva una **riduzione della mortalità totale del 51%**. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (**treat to benefit**) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".*

*"I **diabetici** hanno un **rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio** rispetto a chi non soffre di questa patologia"*, commenta **Carmine Zoccali**, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association (ERA EDTA)*. "In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete **quadruplica il loro rischio di morte** rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di **abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale**, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozine nei pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".*

AGIR 3/2	**Data:** 01/02/2018

“Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d’azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici”, dichiara **Domenico Mannino**, Presidente AMD. *“Lo scopo di questo convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica”.*

Diabete: ecco i nuovi farmaci innovativi studiati per proteggere cuore e reni

Diabete: i nuovi farmaci, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici, permettono di gestire le complicanze per cuore e reni

A cura di ***Filomena Fotia*** *1 febbraio 2018 - 11:13*

Mi piace 521 mila

La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2. Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione – di

controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete – si focalizza il convegno promosso per il **2 e 3 febbraio** prossimi, a Roma, dall'**Associazione Medici Diabetologi** (AMD). Titolo del convegno, esaustivamente, ***"Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes"***. In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verrà discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un **aggiornamento delle linee guida** e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare", sottolinea **Franco Tuccinardi**, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino. *"Oggi, grazie a* ***nuovi farmaci per la cura del diabete****, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco* ***Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38%*** *e nello studio LEADER il farmaco* ***Liraglutide la riduce del 22%****. In uno studio osservazionale effettuato* ***con le Glifozine*** *si aveva una* ***riduzione della mortalità totale del 51%****. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (**treat to benefit**) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".*

"I ***diabetici*** *hanno un* ***rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio*** *rispetto a chi non soffre di questa patologia"*, commenta **Carmine Zoccali**, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association (ERA EDTA). *"In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete* ***quadruplica il loro rischio di morte*** *rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di* ***abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale****, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozine nei pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".*

"Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d'azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici", dichiara **Domenico Mannino**, Presidente AMD. *"Lo scopo di questo convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica".*

TECNOMEDICINA

FEB 1 2018

Gestione del diabete: diabetologi, cardiologi e nefrologi fanno il punto

Redazione | Fiere ed eventi

Print PDF

La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2. Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione – di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete – si focalizza il convegno promosso per il 2 e 3 febbraio prossimi, a Roma, dall'Associazione Medici Diabetologi. Titolo del convegno, esaustivamente, "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes". In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verrà discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un aggiornamento delle linee guida e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare", sottolinea Franco Tuccinardi, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino. "Oggi, grazie a nuovi farmaci per la cura del diabete, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38% e nello studio LEADER il farmaco Liraglutide la riduce del 22%. In uno studio osservazionale effettuato con le Glifozine si aveva una riduzione della mortalità totale del 51%. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".

"I diabetici hanno un rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio rispetto a chi non

soffre di questa patologia", commenta Carmine Zoccali, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association. "In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete quadruplica il loro rischio di morte rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozine nei pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".

"Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d'azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici", dichiara Domenico Mannino, Presidente AMD. "Lo scopo di questo convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica".

http://www.tecnomedicina.it/gestione-del-diabete-diabetologi-cardiologi-nefrologi-fanno-punto/

Zazoom Social News

Diabete | ecco i nuovi farmaci innovativi studiati per proteggere cuore e reni

Le recenti innovazioni nella terapia del diabete hanno dimostrato di ridurre la mortalità cardiovascolare fino al 38% e il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso l'insufficienza renale grave del 40%. Se ne parla domani e sabato al convegno promosso dall'Associazione Medici Diabetologi "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes".

Roma, 1 febbraio 2018 – La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. **L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale**. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2. Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione – di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete – si focalizza il convegno promosso per il 2 e 3 febbraio prossimi, a Roma, dall'**Associazione Medici Diabetologi** (AMD). Titolo del convegno, esaustivamente, ***"Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes"***. In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verrà discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un **aggiornamento delle linee guida** e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare

la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare", sottolinea **Franco Tuccinardi**, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino*. "Oggi, grazie a **nuovi farmaci per la cura del diabete**, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco **Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38%** e nello studio LEADER il farmaco **Liraglutide la riduce del 22%**. In uno studio osservazionale effettuato **con le Glifozine** si aveva una **riduzione della mortalità totale del 51%**. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (**treat to benefit**) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".*

*"I **diabetici** hanno un **rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio** rispetto a chi non soffre di questa patologia"*, commenta **Carmine Zoccali**, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association (ERA EDTA)*. "In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete **quadruplica il loro rischio di morte** rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di **abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale**, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozine nei pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".*

“Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d’azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici”, dichiara **Domenico Mannino**, Presidente AMD. *“Lo scopo di questo convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica”.*

http://www.zazoom.it/2018-02-01/diabete-ecco-i-nuovi-farmaci-innovativi-studiati-per-proteggere-cuore-e-reni/3845022/

in salute news

Diabete, farmaci innovativi per proteggere cuore e reni. Cambio di rotta nelle scelte terapeutiche

Le recenti innovazioni nella terapia del diabete hanno dimostrato di ridurre la mortalità cardiovascolare fino al 38% e il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso l'insufficienza renale grave del 40%. Diabetologi, cardiologi e nefrologi fanno il punto per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica. Se ne parla domani e sabato al convegno promosso dall'Associazione Medici Diabetologi "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes"

Roma, 1 febbraio 2018 – La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2.

Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione – di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete – si focalizza il convegno promosso per il 2 e 3 febbraio prossimi, a Roma, dall'Associazione Medici Diabetologi (AMD). Titolo del convegno, esaustivamente, "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes". In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verrà discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete

che sta imponendo un aggiornamento delle linee guida e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare – sottolinea Franco Tuccinardi, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino – Oggi, grazie a nuovi farmaci per la cura del diabete, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38% e nello studio LEADER il farmaco Liraglutide la riduce del 22%. In uno studio osservazionale effettuato con le Glifozine si aveva una riduzione della mortalità totale del 51%. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (treat to benefit) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".

"I diabetici hanno un rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio rispetto a chi non soffre di questa patologia – commenta Carmine Zoccali, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association (ERA EDTA) – In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete quadruplica il loro rischio di morte rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozinene in pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".

"Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d'azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici – dichiara Domenico Mannino, Presidente AMD – Lo scopo di questo convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica".

https://www.insalutenews.it/in-salute/diabete-farmaci-innovativi-per-proteggere-cuore-e-reni-cambio-di-rotta-nelle-scelte-terapeutiche/

ANSA.IT | **Data:** 01/02/2018

Diabete, 3,7 milioni i malati ma 7 milioni a rischio di svilupparlo

Al via la campagna educativa patrocinata dai medici diabetologi

Di diabete in Italia soffrono 3,7 milioni di persone, ma c'è un altro milione che è malato senza saperlo, più 7 milioni sono in condizioni di prediabete, cioè a rischio di sviluppare la malattia per alcuni fattori, quali familiarità, l'uso di alcuni farmaci o avere la sindrome metabolica. Un esercito destinato ad ingrossarsi, visto che la malattia compare sempre prima, come hanno denunciato i diabetologi, presentando a Milano la campagna "Hai il diabete? C'è una buona notizia per te".

Scopo dell'iniziativa, patrocinata dalla Società italiana di diabetologia (Sid), dall'Associazione medici diabetologi (Amd) e dalle rispettive fondazioni di ricerca, è presentare le regole per una migliore prevenzione e stile di vita, e le innovazioni per semplificare la vita quotidiana dei malati sul sito www.novitadiabete.it. Un'esigenza, quest'ultima, molto sentita, perché il diabete inizia sempre prima. Secondo i dati dell'ultimo Rapporto Arno, il 35% dei pazienti, pari a circa un milione, è in età lavorativa, ha tra i 20 e i 64 anni di età e il 2% ha meno di 20 anni.

"Per tutte le persone attive socialmente e professionalmente - commenta Giorgio Sesti, presidente della Sid - il diabete è un limite importante, a volte anche motivo di discriminazione sul posto di lavoro. I datori di lavoro, specie se si tratta di attività non sedentarie, considerano le persone con diabete poco affidabili". E anche a scuola, continua Sesti, molti "insegnanti hanno problemi a gestire o riconoscere i segnali di una crisi ipoglicemica nei bambini e negli adolescenti". Per via degli scorretti stili di vita, aggiunge Domenico Mannino, presidente dell'Amd, "stiamo assistendo a un numero crescente di casi di diabete tipo 2 in persone sempre più giovani, soprattutto nelle città". Avere il diabete sempre più giovani ha dei costi sociali ed economici. "Ci si sente diversi dagli altri per le limitazioni e le assenze dal lavoro - conclude Mannino - Un diabetico è più soggetto a ricoveri in ospedale, che durano più tempo, quindi con costi maggiori per il sistema sanitario".

http://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/diabete/2018/02/01/diabete-37-milioni-i-malati-ma-7-milioni-a-rischio-di-svilupparlo_43f15463-f063-40cc-bc92-82b160a60ad1.html

RIFday
Mattinale d'informazione per il farmacista

Diabete, convegno Amd sui nuovi farmaci che evitano complicanze cardiache e renali

RIFday - febbraio 02, 2018

Roma, 2 febbraio – Anche se si registra una certa tendenza a dimenticarlo, il diabete è una patologia che uccide, anche se si avvale di sicari come le malattie cardiovascolari (prima causa di morte delle persone con diabete) e l'insufficienza renale, che espone i diabetici a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale.

La buona notizia è che ora esistono nuovi farmaci antidiabetici che, a differenza della generazione di terapie disponibili in precedenza, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire nei pazienti con diabete tipo 2 anche le complicanze più frequenti e con il più grave impatto sulla qualità e speranza di vita.

Sarà proprio la capacità delle terapie di ultima generazione di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete il focus del convegno *Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes*, che si terrà a Roma nelle giornate di oggi e domani, 3 febbraio, organizzato dall'Amd, l'Associazione medici diabetologi.

Diabetologi, cardiologi e nefrologi discuteranno nell'occasione un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un aggiornamento delle linee guida e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare" sottolinea **Franco Tuccinardi**, primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e responsabile scientifico del convegno insieme al presidente dell'Amd **Domenico Mannino**. *"Oggi, grazie a nuovi farmaci per la cura del diabete, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. In appositi studi, farmaci come empagliflozin e liraglutide hanno dimostrato di ridurre la mortalità cardiovascolare rispettivamente del 38% e del 22%. In uno studio osservazionale effettuato con le glifozine si è osservata una riduzione della mortalità totale del 51%. Risultati così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (treat to benefit) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione americana per il Diabete".*

"I diabetici hanno un rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio rispetto a chi non soffre di questa patologia" osserva **Carmine Zoccali**, Presidente dell'Era Edta, la European Renal Association – European Dialysis and Transplantation Association.*"In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete quadruplica il loro rischio di morte rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le glifozine, classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle glifozine nei pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".*

"Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d'azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici" conclude il presidente Amd Mannino. *"Lo scopo del convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica".*

http://www.rifday.it/2018/02/02/diabete-convegno-amd-sui-nuovi-farmaci-evitano-complicanze-cardiache-renali/

DottNet

Diabete, farmaci innovativi prescritti solo nel 16% dei casi

Diabetologia | Redazione DottNet | 01/02/2018 18:47

Medici, il 50% dei pazienti viene seguito dal medico di base

Per il diabete esistono dei farmaci innovativi, che a differenza di quelli più vecchi non provocano il rischio di ipoglicemia e proteggono da problemi cardiovascolari, ma sono prescritti solo nel 16% dei casi. Tutto ciò porta ad una gestione della malattia che non è la migliore e aumenta il rischio di complicazioni e ricoveri in ospedale. **A denunciarlo sono la Società italiana di diabetologia (Sid) e l'Associazione medici diabetologi (Amd) alla presentazione della campagna "Hai il diabete? C'è una buona notizia per te".** "In tutta l'Unione Europea, e quindi anche in Italia - rileva Giorgio Sesti, presidente della Sid - circa il 40% delle persone con diabete di tipo 2 in trattamento solo con terapie orali non raggiunge l'obiettivo indicato dalle linee guida di avere l'emoglobina glicata al 7%".

E **questo non solo perché spesso la malattia appare molto complicata da gestire al paziente**, ma anche per quella che viene definita una sorta di "inerzia terapeutica del medico, che si accontenta di avere un'emoglobina glicata prudente e non intensifica il trattamento", continua Sesti. C'è la paura di provocare **ipoglicemia perché alcuni farmaci possono avere come effetto l'abbassamento eccessivo della glicemia, che a sua volta può aumentare il rischio cardiovascolare**, il rischio di cadute e di perdita di conoscenza. Rischi che si potrebbero evitare con i farmaci più innovativi, che però non possono essere prescritti dal medico di medicina generale ma solo dal diabetologo.

"In Italia circa il 50% dei pazienti viene seguito solo dal medico di famiglia - aggiunge Domenico Mannino (nella foto), presidente dell'Amd - e un terzo dei pazienti viene trattato con farmaci che fanno aumentare il rischio di ipoglicemia. Il problema è che forse le persone con diabete non sono abbastanza informate in merito". **Farsi seguire solo dal medico di base, senza andare dallo specialista, può essere pericoloso.** "Per ogni anno di ritardo in cui l'emoglobina glicate rimane sopra il 7% - aggiunge Sesti - si ha il 50% in più di rischio di avere un ictus o un infarto".

http://www.dottnet.it/articolo/23419/diabete-farmaci-innovativi-prescritti-solo-nel-16-dei-casi/

LA SICILIA

Salute: regola del 7 contro il diabete, al via campagna 'in positivo'

Roma, 1 feb. (AdnKronos Salute) - La 'regola del 7' contro il diabete. L'obiettivo da raggiungere per chi convive con questa malattia è avere l'emoglobina glicata sotto il 7%. Ma sette sono anche le regole della prevenzione e le cose da sapere sulla patologia. Sette, infine, saranno anche le 'cose insopportabili' che decideranno le persone con diabete attraverso un sondaggio. C'è il numero 7 al centro della campagna di Lilly "Hai il diabete? C'è una buona notizia per te", patrocinata dalla Società italiana di diabetologia, dall'Associazione medici diabetologi e dalle rispettive fondazioni di ricerca.

Grazie all'iniziativa le persone con diabete potranno scoprire quali sono le regole per una migliore prevenzione e un più adeguato stile di vita, ma soprattutto essere informati sulle sempre maggiori e innovative soluzioni per semplificare la routine della gestione quotidiana e convivere con questa malattia con più libertà e meno stress. Un paziente informato, infatti, è un paziente più attento e aderente alla terapia, e quindi si cura e vive meglio. La campagna è partita in questi giorni, invitando non solo i pazienti a chiedere informazioni al diabetologo su come facilitare la routine quotidiana, ma coinvolgendoli online per il sondaggio sulle 7 cose insopportabili, sul sito www.novitadiabete.it.

Dove ho messo le medicine? Cosa posso mangiare a pranzo? Sono due tipiche domande che angustiano la vita quotidiana della persona con diabete, che sente molto forte l'esigenza di semplificarsi la vita, anche perché questa malattia colpisce sempre più spesso persone che sono ancora attive professionalmente e socialmente. Dai dati dell'ultimo Osservatorio Arno emerge che il 65% dei pazienti ha 65 anni o poco più, ma circa il 35%, cioè più di un milione, è in piena età lavorativa (20-64 anni) mentre uno su 5 ha 80 anni o più e il 2% meno di 20 anni.

"Per tutte le persone ancora attive socialmente e professionalmente - afferma Giorgio Sesti, presidente Società italiana di diabetologia (Sid) e docente di Medicina interna all'Università Magna Graecia di Catanzaro - il diabete rappresenta un limite importante, a volte anche motivo di discriminazione sul posto di lavoro. Infatti, i datori di lavoro, specie se si tratta di svolgere un'attività non sedentaria o che prevede turni notturni, considerano le persone con diabete poco affidabili e temono che possano avere malori o problemi".

L'abbassamento dell'età media in cui insorge il diabete è uno degli aspetti che preoccupa di più gli esperti. "A causa degli scorretti stili di vita - spiega Domenico Mannino, presidente Associazione medici diabetologi (Amd) e direttore dell'unità operativa complessa Diabetologia e endocrinologia al Grande ospedale metropolitano di Reggio Calabria - stiamo assistendo a un numero crescente di casi di diabete tipo 2 in persone sempre più giovani. Trend che si osserva in particolare nelle città, dove prevalgono sedentarietà e abitudini alimentari poco salutari. Ciò comporta una spesa aggiuntiva sia per le famiglie sia per il Ssn".

"Prima si va incontro alla malattia, maggiore sarà la sua durata, con un conseguente pesante impatto - avverte - sulla qualità di vita del paziente e sui costi diretti e indiretti che dovranno essere sostenuti per la sua gestione: più visite mediche, più giornate lavorative perse, complicanze più frequenti, come infarto, ictus o insufficienza renale, che costringono i pazienti al prepensionamento o alla richiesta di pensioni di invalidità".

Per tutti, ma a maggior ragione per i più giovani, è fondamentale seguire regole precise per evitare che la malattia progredisca o provochi altre complicanze. "Sappiamo - prosegue Sesti - che in tutta l'Unione europea, quindi anche in Italia, circa il 40% delle persone con diabete di tipo 2 in trattamento solo con terapie orali, non raggiunge il target dell'emoglobina glicata al 7%. Le Linee guida per il trattamento del diabete, infatti, stabiliscono che per avere un buon controllo metabolico e per evitare complicanze gravi, il valore dell'emoglobina glicata deve essere inferiore al 7% e addirittura al 6,5% per chi è agli esordi della malattia senza complicanze".

Diversi sono i motivi per cui i pazienti non rispettano il target. "Peccato - precisa sempre Sesti - perché oggi ci sono farmaci che non inducono ipoglicemia e che consentirebbero di raggiungere quel target del 7%. Purtroppo, però, si continuano ad usare farmaci orali datati, come sulfoniluree e glinidi, il cui uso è associato a rischio di ipoglicemia e incremento ponderale. I farmaci più innovativi, invece, non sono associati a rischio di ipoglicemia e contribuiscono anche a ridurre il peso".

Queste nuove terapie, però, non possono essere prescritte dai medici di medicina generale - che hanno in cura il 50% dei diabetici - ma solo dal diabetologo. Il problema, secondo gli specialisti, è che in Italia non è stata pienamente attuata la gestione integrata prevista dal Piano nazionale del diabete varato dal ministero della Salute e sottoscritto dalle Regioni. "Il Piano stabilisce che debba esserci una piena integrazione tra medico di famiglia e specialista, per cui ogni volta che c'è un cambio di terapia o una complicanza il paziente deve essere indirizzato al centro di diabetologia. Purtroppo, questa integrazione si realizza con difficoltà ed è pienamente applicata in poche regioni tra cui Emilia Romagna, Toscana, Veneto e Abruzzo", conclude Sesti.

http://www.lasicilia.it/news/salute/137459/salute-regola-del-7-contro-il-diabete-al-via-campagna-in-positivo.html

dietrolanotizia.it
www.dietrolanotizia.it
Notiziario on-line

AMD "Farmaci innovativi"

La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2.

Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione – di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete – si focalizza il convegno promosso per il 2 e 3 febbraio prossimi, a Roma, dall'Associazione Medici Diabetologi (AMD). Titolo del convegno, esaustivamente, "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes".

In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verrà discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un aggiornamento delle linee guida e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito è una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare", sottolinea Franco Tuccinardi, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino.

"Oggi, grazie a nuovi farmaci per la cura del diabete, abbiamo la possibilità di abbassare la glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38% e nello studio LEADER il farmaco Liraglutide la riduce del 22%.

In uno studio osservazionale effettuato con le Glifozine si aveva una riduzione della mortalità totale del 51%. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (treat to benefit) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".

"I diabetici hanno un rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio rispetto a chi non soffre di questa patologia", commenta Carmine Zoccali, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association (ERA EDTA).

"In più, la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete quadruplica il loro rischio di morte rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozine nei

pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che è andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".

"Negli ultimi anni si è assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d'azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici", dichiara Domenico Mannino, Presidente AMD. "Lo scopo di questo convegno è fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica".

http://www.dietrolanotizia.eu/2018/02/amd-farmaci-innovativi/

Diabete, farmaci innovativi per proteggere cuore e reni

La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale. I nuovi farmaci

commenta

2 febbraio 2018

ROMA - La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte delle persone con diabete. L'insufficienza renale, invece, le espone a un rischio di morte quattro volte maggiore rispetto alla popolazione generale. I nuovi farmaci antidiabetici, a differenza della precedente generazione di terapie disponibili, oltre a controllare efficacemente i livelli glicemici permettono di gestire anche queste, che sono tra le complicanze più frequenti e con il più grave impatto, sulla qualità e speranza di vita, nei pazienti con diabete tipo 2.

Proprio su questa capacità delle terapie di ultima generazione - di controllare efficacemente le complicanze cardiovascolari e renali nelle persone con diabete - si focalizza il convegno promosso per il 2 e 3 febbraio prossimi, a Roma, dall'Associazione Medici Diabetologi (AMD). Titolo del convegno, esaustivamente, "Impact of diabetes drugs on cardiovascular and renal disease in type 2 diabetes". In un innovativo setting multidisciplinare che vede coinvolti diabetologi, cardiologi e nefrologi, verra' discusso un nuovo paradigma di gestione del diabete che sta imponendo un aggiornamento delle linee guida e un cambio di rotta nella pratica clinica quotidiana.

"Il problema importante legato al diabete mellito e' una mortalità cardiovascolare elevata rispetto alla popolazione non diabetica e l'impegno, nel passato, a portare la glicemia a valori vicino alla normalità non riusciva comunque a ridurre la mortalità cardiovascolare", sottolinea nel comunicato Franco Tuccinardi, Primario di diabetologia all'Ospedale di Formia e Consigliere nazionale AMD, responsabile scientifico del convegno insieme al dottor Domenico Mannino. "Oggi, grazie a nuovi farmaci per la cura del diabete, abbiamo la possibilità di abbassare la

glicemia e contemporaneamente ridurre in modo significativo la mortalità cardiovascolare. Nello studio EMPA-REG OUTCOME il farmaco Empagliflozin riduce la mortalità cardiovascolare del 38% e nello studio LEADER il farmaco Liraglutide la riduce del 22%. In uno studio osservazionale effettuato con le Glifozine si aveva una riduzione della mortalità totale del 51%. Questi risultati sono così importanti da rivoluzionare la terapia del diabete tipo 2: bisogna passare dalla scelta di farmaci tradizionali che abbassano la glicemia senza nessun vantaggio sulla riduzione della mortalità (treat to target) alla scelta di questi nuovi farmaci che riducono in modo significativo la mortalità (treat to benefit) soprattutto nei pazienti che hanno già avuto un evento cardiovascolare e in questa direzione vanno anche le nuove linee guida 2018 dell'Associazione Americana per il Diabete".

"I diabetici hanno un rischio di andare incontro a insufficienza renale doppio rispetto a chi non soffre di questa patologia", commenta Carmine Zoccali, Presidente dell'European Renal Association, European Dialysis and Transplantation Association (ERA EDTA). "In piu', la presenza di insufficienza renale nei soggetti con diabete quadruplica il loro rischio di morte rispetto alla popolazione non diabetica e senza insufficienza renale, e quasi lo triplica rispetto alla popolazione diabetica senza insufficienza renale. Le Glifozine, una classe di farmaci che riduce il riassorbimento tubulare del glucosio grazie a un peculiare meccanismo di azione sulla microcircolazione renale, si sono dimostrate in grado di abbattere del 40% il rischio di progressione della nefropatia diabetica verso il grado più avanzato di insufficienza renale, cioè il grado 5, quello che impone la dialisi e/o il trapianto. Inoltre, questi stessi farmaci riducono di circa il 30% il rischio di morte nei diabetici. In sintesi, l'impiego delle Glifozine nei pazienti con diabete ha mostrato, negli studi sinora effettuati, un potenziale per la prevenzione che e' andato anche al di là di ogni ottimistica attesa".

"Negli ultimi anni si e' assistito a una vera e propria esplosione di nuove classi di farmaci antidiabetici, che hanno meccanismi d'azione molto diversi tra loro e a volte potenzialmente sinergici", dichiara Domenico Mannino, Presidente AMD. "Lo scopo di questo convegno e' fare il punto sul loro profilo di sicurezza ed efficacia, coinvolgendo, oltre ai diabetologi, anche specialisti cardiologi e nefrologi, per valutare insieme in che modo le evidenze dei recenti studi clinici si possano tradurre nelle scelte terapeutiche della pratica clinica".

https://www.superabile.it/cs/superabile/salute-e-ricerca/20180202-nf-diabete-farmaci.html

IL QUOTIDIANO DEL SUD | **Data:** 02/02/2018

il Quotidiano del Sud
REGGIO CALABRIA

PREVENZIONE Mannino e Sesti

«In Calabria il diabete è una vera epidemia Interveniamo subito»

di MICHELE INSERRA

MILANO - Nei prossimi vent'anni rappresenterà una delle grandi emergenze da affrontare. Il diabete è una vera e epidemia al Sud e in Calabria. Ne sono convinti Domenico Mannino, presidente dell'Associazione Medici Diabetologi e direttore dell'Unità operativa "Diabetologia e Endocrinologia" dell' ospedale "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria, e Giorgio Sesti, presidente della società italiana di Diabetologia, nonchè docente ordinario di Medicina Interna dell'Università Magna Graecia di Catanzaro. Ieri al Palazzo dei Giureconsulti di Milano i due professionisti calabresi sono stati i protagonisti dell'incontro moderato da Maria Rita Montebelli. Troppi zuccheri causano il diabete? I carboidrati fanno male ed è meglio rinunciare ai dolci? È una malattia genetica? I miti da sfatare sul diabete sono tanti, così come sono tante le cose che si possono fare ogni giorno per una corretta prevenzione di una patologia che in Italia riguarda tre milioni e settecentomila persone diagnosticate e circa un milione di casi al momento sconosciuti. Attualmente sono 425 milioni gli adulti nel mondo che convivono con il diabete, la maggior parte con quello di tipo 2 e si stima che nel 2030 saranno 500 milioni di persone. Sono questi i punti chiave di "Hai il diabete? C'è una buona notizia per te", la campagna educazionale di Lilly - patrocinata dalla Società Italiana di Diabetologia, dall'Associazione Medici Diabetologi e dalle rispettive fondazioni di ricerca - grazie alla quale le persone con diabete potranno scoprire quali sono le regole per una migliore prevenzione.

Un paziente informato, insomma è un paziente più attento e aderente alla terapia, e quindi si cura e vive meglio. La campagna è partita in questi giorni, invitando non solo i pazienti a chiedere informazioni al diabetologo come facilitare la routine di gestione quotidiana, ma coinvolgendoli on line in una sorta di 'sondaggio' on line (7 cose insopportabili) sul sito www.novitadiabete.it, per capire ciò che trovano più difficile affrontare con il diabete. «In Calabria - ha detto Mannino - ci sono 90 punti di assistenza per dove opera un team coordinato da un diabetologo che si integra con l'attività del medico di base. In altri punti, purtroppo, c'è solo un diabetologo. E' importante un accorpamento per offrire una assistenza adeguata ai pazienti. A causa degli scorretti stili di vita – stiamo assistendo a un numero crescente di casi di diabete tipo 2 in persone sempre più giovani, trend che si osserva in particolare nelle città, dove prevalgono sedentarietà e abitudini alimentari poco salutari. Ciò comporta una spesa aggiuntiva sia per le famiglie sia per il Ssn». "Purtroppo – precisa Sesti – si continuano ad usare farmaci orali datati, come sulfoniluree e glinidi, il cui uso è associato a rischio di ipoglicemia e incremento ponderale. I farmaci più innovativi, invece, non sono associati a rischio di ipoglicemia e contribuiscono anche a ridurre il peso».