

Corso Teorico-Pratico volto alla
promozione di una Gestione Condivisa
(Cardiologo/Diabetologo)
dei pazienti con Diabete Mellito Tipo 2
ad alto rischio Cardiovascolare

Angela Dardano
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale
UO Malattie Metaboliche e Diabetologia
Università di Pisa,
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana



Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Caso clinico n. 1

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Aprile 2020.

M.T. sesso maschile, 71 anni

Motivo della visita ambulatoriale :
inviato dal Cardiologo per rivalutazione metabolica

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Anamnesi familiare.

Familiarità positiva per DM tipo 2 (madre), ipercolesterolemia, coronaropatia precoce (padre)



Anamnesi fisiologica.

- Ex forte fumatore (> 20 sigarette die; non fuma da circa 2 anni)
- Consumo di alcol: 1-2 bicchieri di vino (< 20 gr die)
- Una tazzina di caffè die
- Dieta mediterranea



- Scolarità: diploma di Istituto Tecnico Commerciale
- Professione attuale: pensionato (ex consulente del lavoro)
- Attività fisica: modesta
- Ambiente familiare presente (moglie + 2 figli)



Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Anamnesi patologica remota (1).

Sovrappeso (45 anni)

Ipertensione arteriosa (50 anni)

Ipercolesterolemia (50 anni)

Iperuricemia (55 anni)

Steatosi epatica (60 anni)

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Anamnesi patologica remota (2).

All'età di 69 anni (nel 2018), ricovero per edema polmonare acuto in malattia coronarica, trattata mediante PCI di ramo interventricolare anteriore e di primo ramo marginale con impianto di stent medicati (FE 40%).

In tale occasione, diagnosi di DM tipo 2 (100 mmol/mol, HbA1c 11.3%).

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Anamnesi patologica remota (2).

All'età di 69 anni (nel 2018), ricovero per edema polmonare acuto in malattia coronarica, trattata mediante PCI di ramo interventricolare anteriore e di primo ramo marginale con impianto di stent medicati (FE 40%).

In tale occasione, diagnosi di DM tipo 2 (100 mg/dl/mcs, HbA1c 11.3%).

Aprile 2020: durante la visita cardiologica di controllo, il paziente veniva indirizzato al nostro Centro per rivalutazione metabolica in soggetto affetto da DM tipo 2 e cardiopatia ischemica cronica (consulenza interna)



Diapositiva preparata da ANGELA D'ARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Terapia domiciliare.

Gliclazide RM 30 mg die
Metformina RP 750 mg die
Bisoprololo 2.5 mg die
Ramipril 5 mg die
Furosemide 50 mg die
ASA 100 mg die
Atorvastatina 20 mg die
Pantoprazolo 20 mg die
Allopurinolo 150 mg die



Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Terapia domiciliare.

Gliclazide RM 30 mg die
Metformina RP 750 mg die
Bisoprololo 2.5 mg die
Ramipril 5 mg die
Furosemide 50 mg die
ASA 100 mg die
Atorvastatina 20 mg die
Pantoprazolo 20 mg die
Allopurinolo 150 mg die

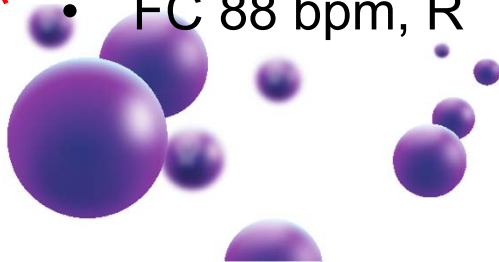


Esame obiettivo.

- Peso: 79.5 kg;
- altezza 167 cm;
- Indice di massa corporea: 28.5 kg/m²
- Circonferenza addominale: 106 cm
- Pressione arteriosa: 142/74 mmHg
- FC 88 bpm, R

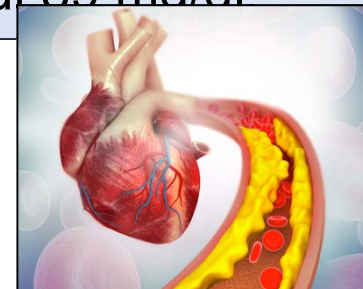


Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



Esami ematici presentati al Diabetologo:

- Glicemia a digiuno 164 mg/dl
- HbA1c 7.4% (57 mmol/mol)
- Creatinina 1.22 mg/dl (eGFR stimato*: 59.3 ml/min/1.73 m²) (stadio 3**)
- Rapporto albuminuria/creatininuria 342 mg/g
- Uricemia 7.2 mg/dl
- GOT (AST) 16 UI/l; GPT (ALT) 14 UI/l; GGT 55 UI/l
- CPK 76 UI/l
- Profilo lipidico: colesterolo tot. 125 mg/dl; trigliceridi 89 mg/dl; LDLc 51 mg/dl; HDLc 56 mg/dl



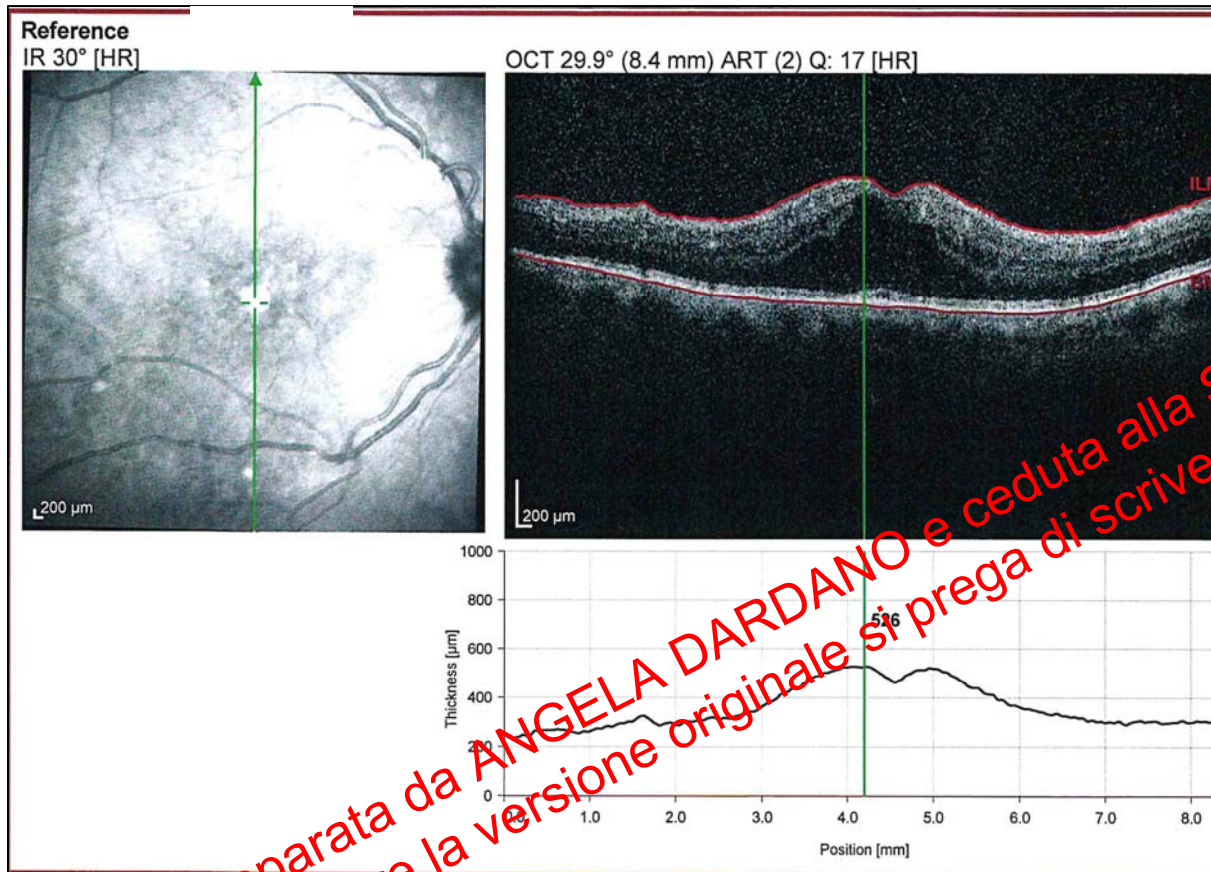
Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it

*Levey AS et al. Ann Intern Med. 2009

<http://www.siditalia.it/clinica/formule-e-calcolatori/gfr-stimato-con-epi-ckd>

**http://www.kidney.org/professionals/kdoqi/guidelines_ckd/toc.htm

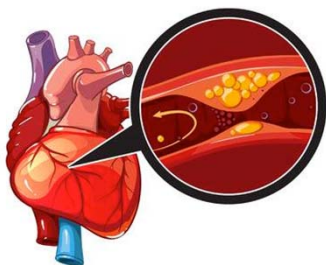
Indagini Strumentali



Esame del fundus oculi: in OD edema maculare; in OD retinopatia diabetica.

VdC sensitivo-motoria: polineuropatia sensitivo-motoria distale prevalentemente assonale.

Ecografia addome superiore: steatosi epatica.



Diagnostica cardio-vascolare (1)

ECG: RS, normofrequente; BAV di I grado. Pregressa necrosi anteriore.

Eco cardio: funzione sistolica ventricolare sinistra ridotta in pz con pregressa necrosi anteriore. FE 45.7% (controlli precedenti < 45%)

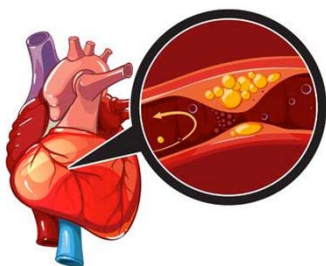
ESAME ECOCARDIOGRAFICO M-MODE, BIDIMENSIONALE E COLOR DOPPLER

Misure e Calcoli MMode/2D

IVSd: 1,3 cm	LVIDd: 5,7 cm	LV massa(C)d: 272,5 grammi	Ao diam. rad.: 3,4 cm
	LVPWd: 1,0 cm		LA dimens.: 4,1 cm
Aorta asc. diam.: 3,3 cm	LVID ap4: 8,7 cm	SV(MOD-sp4): 59,0 ml	
	LVLs ap4: 7,8 cm		
	EDV(MOD-sp4): 129,0 ml		
	ESV(MOD-sp4): 70,0 ml		
	EF(MOD-sp4): 45,7 %		

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it

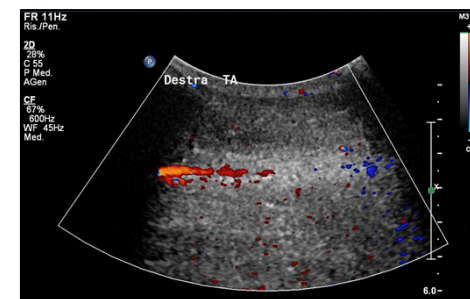




Diagnostica cardio-vascolare (2)

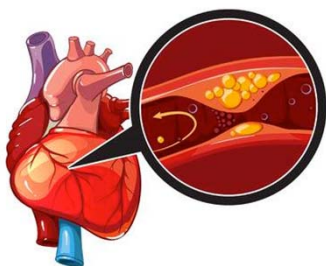
ECD TSA: stenosi all'origine della c. interna bilateralmente, del 40% circa a dx e del 20% circa a sin.

ECD arterioso arti inferiori: mappa arteriosa ecografica. A dx, arteria femorale superficiale con multiple stenosi significative dall'origine con ostruzione del tratto medio e ricanalizzazione all hunter; TP: pervia con stenosi nel tratto medio distale < 60%; TA: pervia con lacune stenosi nel tratto medio distale < 60%. A sinistra: arteria femorale superficiale pervia con multiple stenosi nel tratto prossimale e medio < 60%; TP: multiple steno-ostruzioni nel tratto medio e distale; TA: pervia



Diapositiva preparata da ANGELA D'ARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it





Diagnostica cardio-vascolare (2)

ECD TSA: stenosi all'origine della c. interna bilateralmente, del 40% circa a dx e del 20% circa a sin.

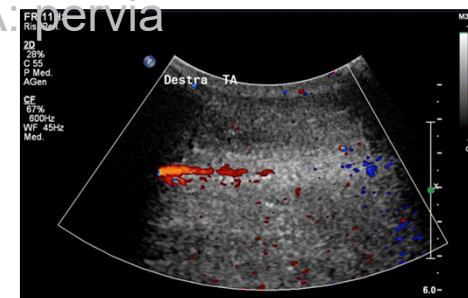
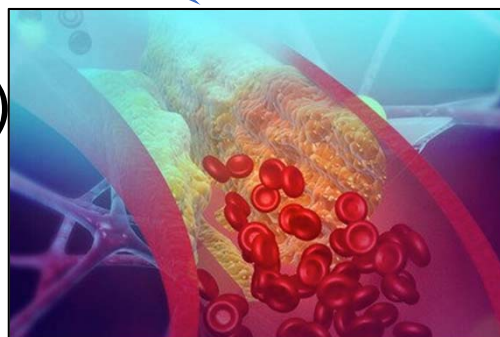
ECD arterioso arti inferiori: mappa arteriosa ecografica. A dx: arteria femorale superficiale con multiple stenosi significative dall'origine con ostruzione del tratto medio e ricanalizzazione all'hunter; TP: pervia con stenosi nel tratto medio distale < 60%; TA: pervia con lacune stenosi nel tratto medio distale < 60%. A sinistra: arteria femorale superficiale pervia con multiple stenosi nel tratto prossimale e medio < 60%; TP: multiple steno-ostruzioni nel tratto medio e distale; TA: pervia

Malattia arterosclerotica

multidistrettuale

(coronarica e periferica)

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia. Per favore la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it



In base agli elementi in possesso:

Definire il rischio cardio-vascolare

Impostare il corretto iter diagnostico-terapeutico

Trovare gli aspetti negativi e positivi del caso clinico

Diapositiva preparata da ANGELA DARDANO e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it