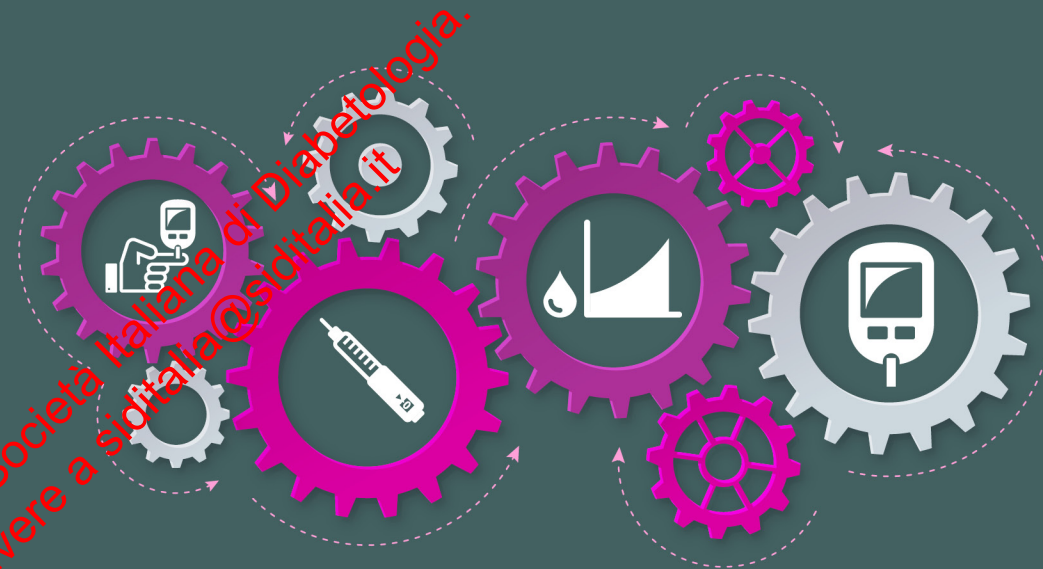


MONITORAGGIO GLICEMICO NEL DIABETE DI TIPO 2:

EVIDENZE, INNOVAZIONE
E PROSPETTIVE CLINICHE

8 OTTOBRE 2025

ROMA Hotel The Building



Le sfide attuali per la gestione della terapia insulinica oggi

Prof. Paolo Pozzilli

Università Campus Bio-Medico di Roma

Centre for Immunobiology, Queen Mary, University of London

Editor In Chief, Diabetes Metabolism Research and Reviews

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

DISCLOSURE STATEMENT 2025

Speakers Name: Prof. Paolo Pozzilli

☒ I have the following potential conflicts of interest to report:

- Advisory Board Member: None
- Grant Recipient: None
- Speaker: None



Terapia insulinica: la situazione attuale

- Attualmente, la terapia insulinica nel diabete di tipo 2 comporta almeno un'iniezione al giorno, con ricadute sulla sfera personale, sociale e lavorativa.
- Questa complessità quotidiana incide sulla qualità della vita e sull'aderenza al trattamento: si stima che il 50% dei pazienti ritardi di oltre 2 anni l'avvio della terapia insulinica.
- In Italia, 1 paziente su 3 con T2D non è ancora trattato con insulina. Oltre il 90% di medici e pazienti ha espresso il desiderio di poter evitare le iniezioni giornaliere.
- Il ritardo nell'avvio del trattamento insulinico espone a rischio aumentato di complicanze: infarto (+67%), insufficienza cardiaca (+64%), ictus (+51%), nefropatia (+18%), neuropatia (+8%) e retinopatia (+7%).

Dagli interventi di R. Buzzetti ed R. Candido in occasione dell'approvazione AIFA giugno 2025



Le sfide attuali della terapia insulinica dal punto di vista del PAZIENTE

Nonostante oltre 100 anni di impiego, la terapia insulinica ha ancora una serie di sfide da fronteggiare:

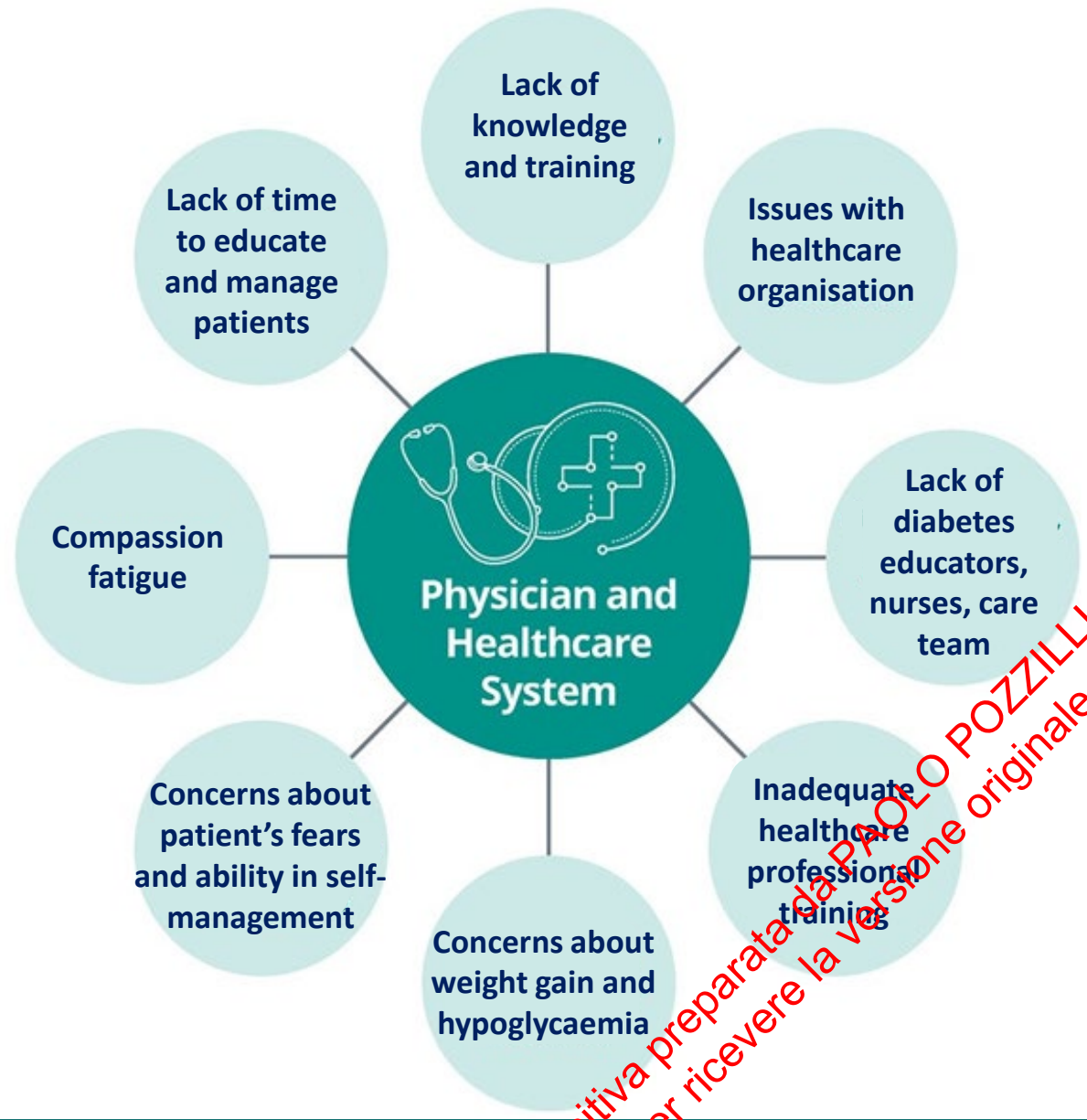
Barriere psicologiche e sociali del paziente

- Timore iniezioni/ago
- Carenza di supporto
- Timore di fallimento nel self-management
- Timore di una peggiore qualità di vita
- Costi della terapia

• Paura e rischio di ipoglicemie

Chen R et al., Diabetes Ther. 2024

Le sfide attuali della terapia insulinica dal punto di vista del MEDICO



• Complessità e gestione della terapia

Complessità delle opzioni terapeutiche

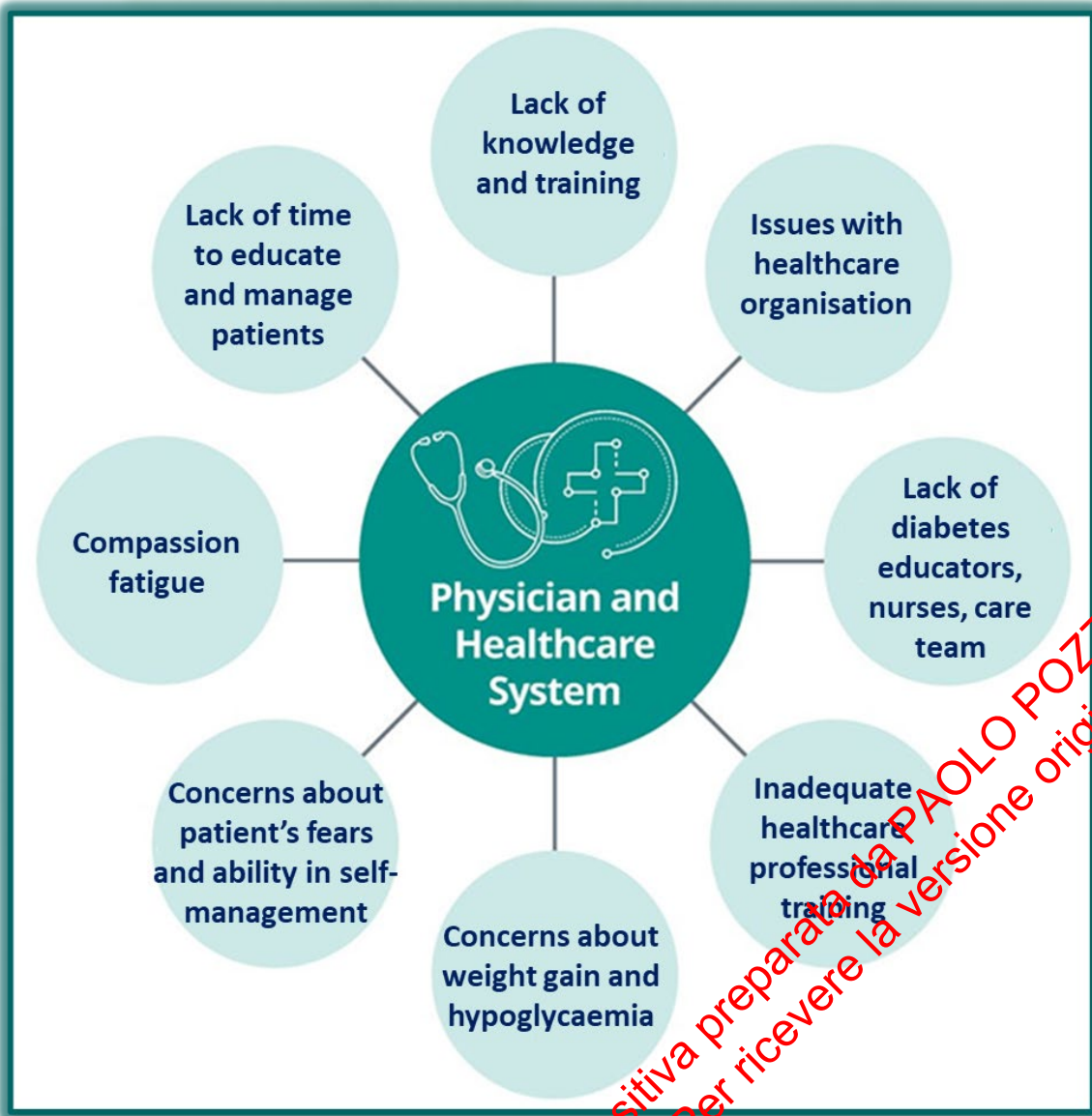
- Linee guida complesse (SGLT-2i /GLP-1 RA)

• Inerzia terapeutica da parte dei medici

- Timori relativi agli effetti avversi
- Mancanza di tempo durante le visite per fornire ai pazienti informazioni complete sull'uso e sulla regolazione dell'insulina.

Chen R et al., Diabetes Ther. 2024

Le sfide attuali della terapia insulinica dal punto di vista del SISTEMA SANITARIO



Costi e accessibilità delle insuline moderne

- Costi elevati delle cure/Accesso limitato a strumenti essenziali (es. glucometri)
- Limitazioni del prontuario farmaceutico/assistenza sanitaria per un uso corretto di terapie/farmaci.

Necessità di educazione e supporto continuo

- Educazione e contatti regolari e più frequenti con i pazienti
- Programma mirato sull'aderenza al trattamento
- Sanità elettronica (eHealth)/telemedicina

Innovazione insufficiente ancora largamente diffusa

- Barriere legate alla necessità di somministrazioni frequenti
- Complessità nell'adattare le dosi

Chen R et al., Diabetes Ther. 2024



Possibili azioni dal punto di vista del PAZIENTE

Attuare programmi di :

- **Educazione dei pazienti**
- **Sostegno familiare o tra pari**
- **Psicoeducazione o interventi psicologici per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria, l'autoefficacia e le attività pratiche di auto-assistenza.**



**Si richiede un
approccio olistico
che includa l'uso di
tecnologie
sanitarie digitali e
interventi non
medici sui
determinanti
sociali della salute.**



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

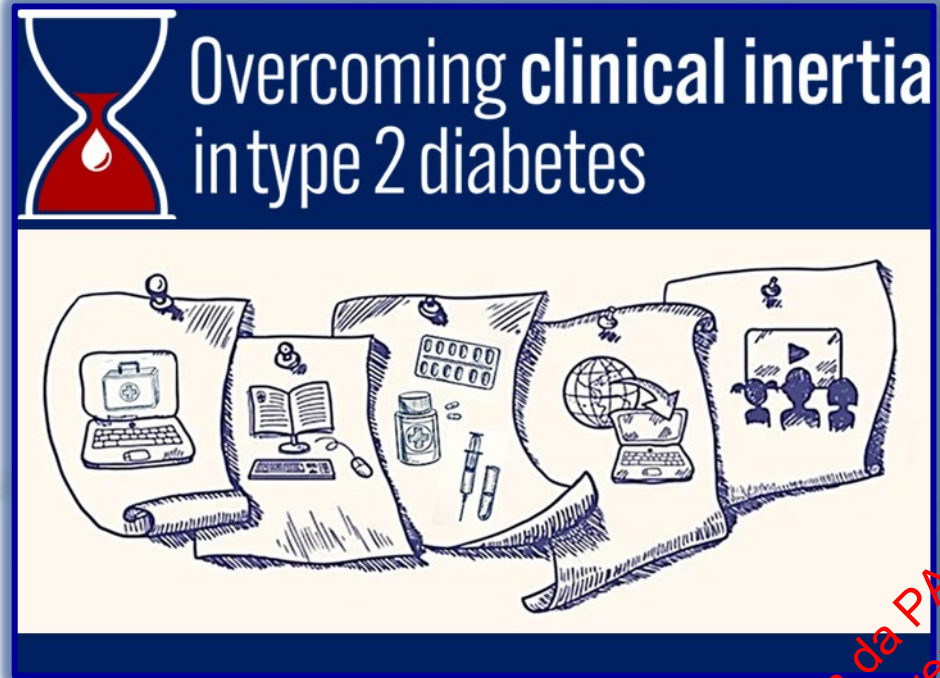
Possibili azioni dal punto di vista del MEDICO

- Promuovere una formazione continua di medici e infermieri su insulina e gestione del diabete.
- Semplificare i protocolli del trattamento insulinico.
- Utilizzare tecnologie di monitoraggio glicemico (CGM) per una migliore decisione terapeutica.
- Personalizzare gli obiettivi glicemici.
- Considerare l'impiego di insuline a lunga durata d'azione ed insuline settimanali per ridurre la complessità e aumentare l'aderenza terapeutica.

*L'inerzia terapeutica e la complessità gestionale della terapia insulinica richiedono un **APPROCCIO MULTIDIMENSIONALE e AGGIORNATO** sia nella formazione degli operatori che nel supporto al paziente per migliorare l'appropriatezza e l'efficacia del trattamento insulinico nel T2D.*



Possibili azioni dal punto di vista del SISTEMA SANITARIO



- Migliorare la disponibilità, l'accessibilità e l'economicità dei farmaci.

- Migliorare la gestione dell'assistenza:

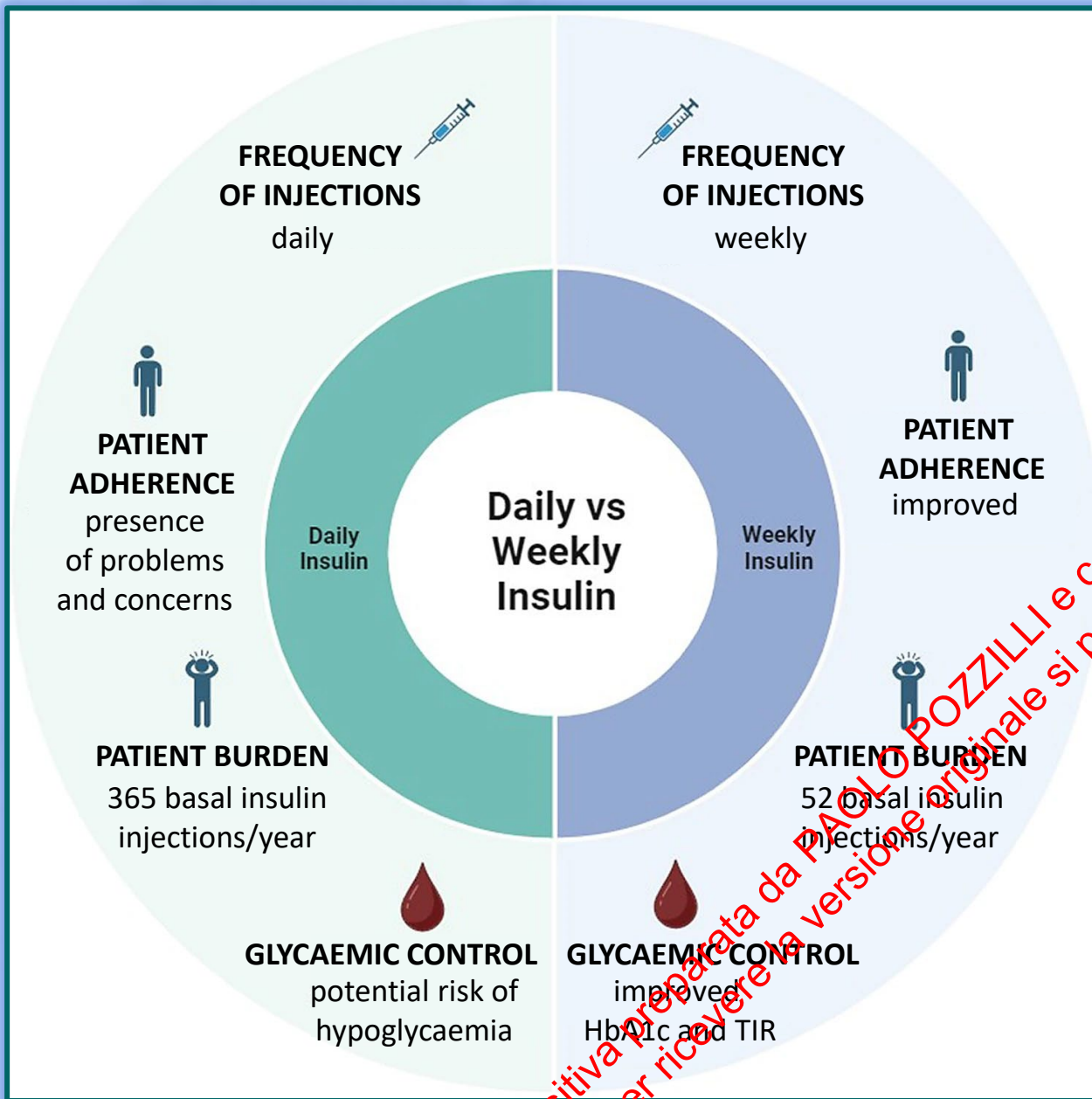
- Coaching virtuale dei pazienti da parte di professionisti sanitari
- Impiego di applicazioni mobili
- Telemonitoraggio
- Impiego di avvisi
- Impiego di strumenti di decisione condivisa o consigli pratici integrati nella cartella clinica elettronica o in altri programmi di miglioramento della qualità della pratica.



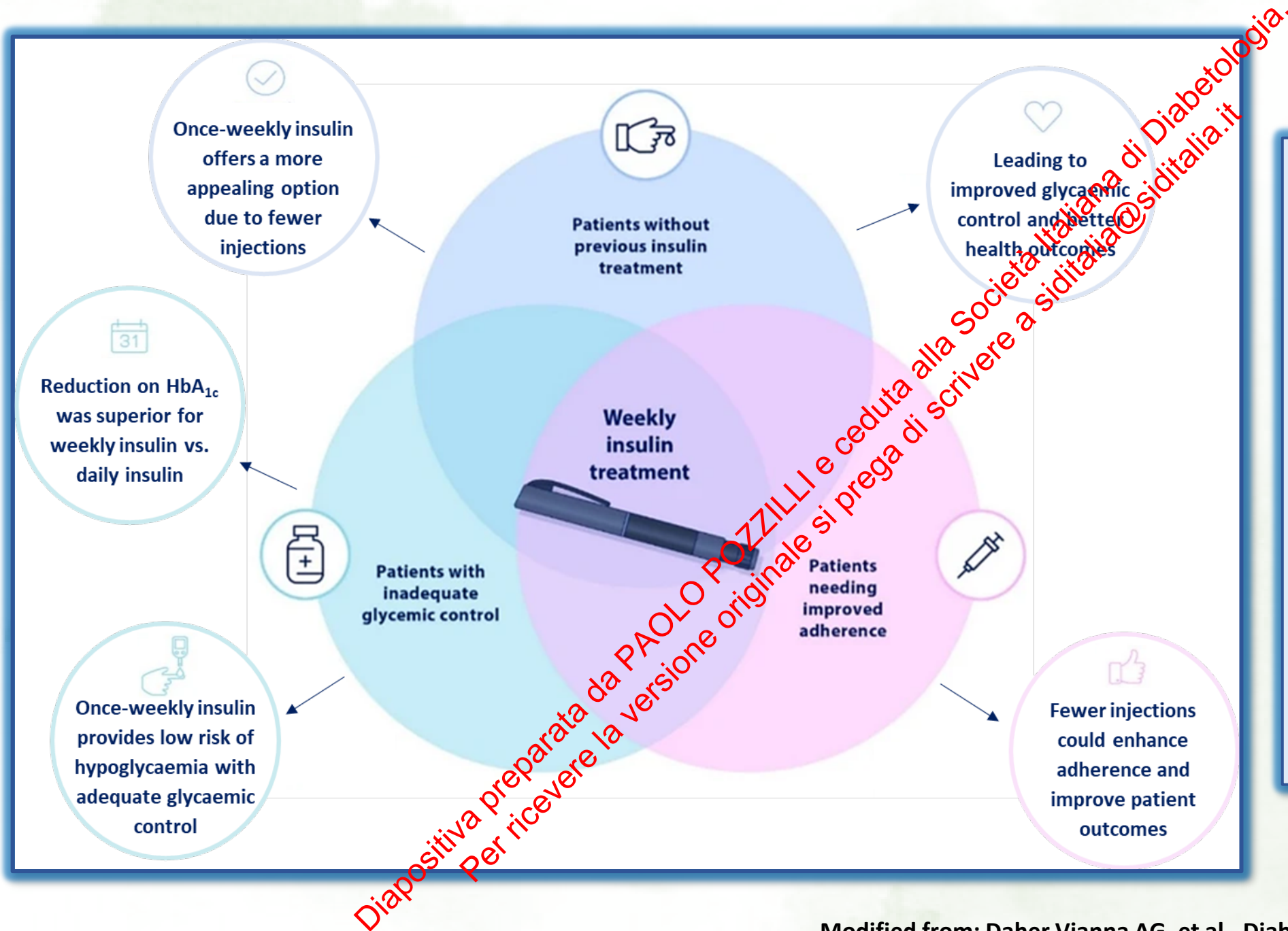
Lo sviluppo di nuove Formulezioni di insulina

Lo sviluppo di formulazioni di insulina settimanale potrebbe migliorare l'accettazione iniziale, l'aderenza alla terapia, la soddisfazione del trattamento e la qualità di vita dei pazienti.

Attualmente, due trattamenti insulinici settimanali, l'insulina Icodec (in commercio) e l'Efsitora (in sperimentazione), hanno dato risultati promettenti negli studi clinici, dimostrando profili di efficacia e sicurezza simili o migliori vs. terapie insuliniche giornaliere.



Modified from: Daher Vianna AG. et al., Diabetology & Metabolic Syndrome 2025



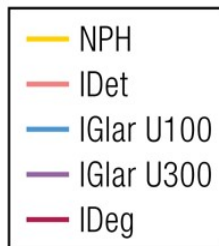
**Gruppi di
pazienti affetti
da T2D che
potrebbero
beneficiare
del trattamento
con insulina
settimanale**

The Basis for Weekly Insulin Therapy: Evolving Evidence

Once daily basal insulins*

Once weekly basal insulins*

Longer duration of action



- Flatter pharmacokinetic profiles
- Reduced variability
- Reduced injection burden

Basal glucose excursions

Weekly insulin

Glucose levels

2100 0300 0900 1500 2100 Day 2 Week 2 Week 4

Time after injection

*Schematic representation of single doses

© 2023 Endocrine Society

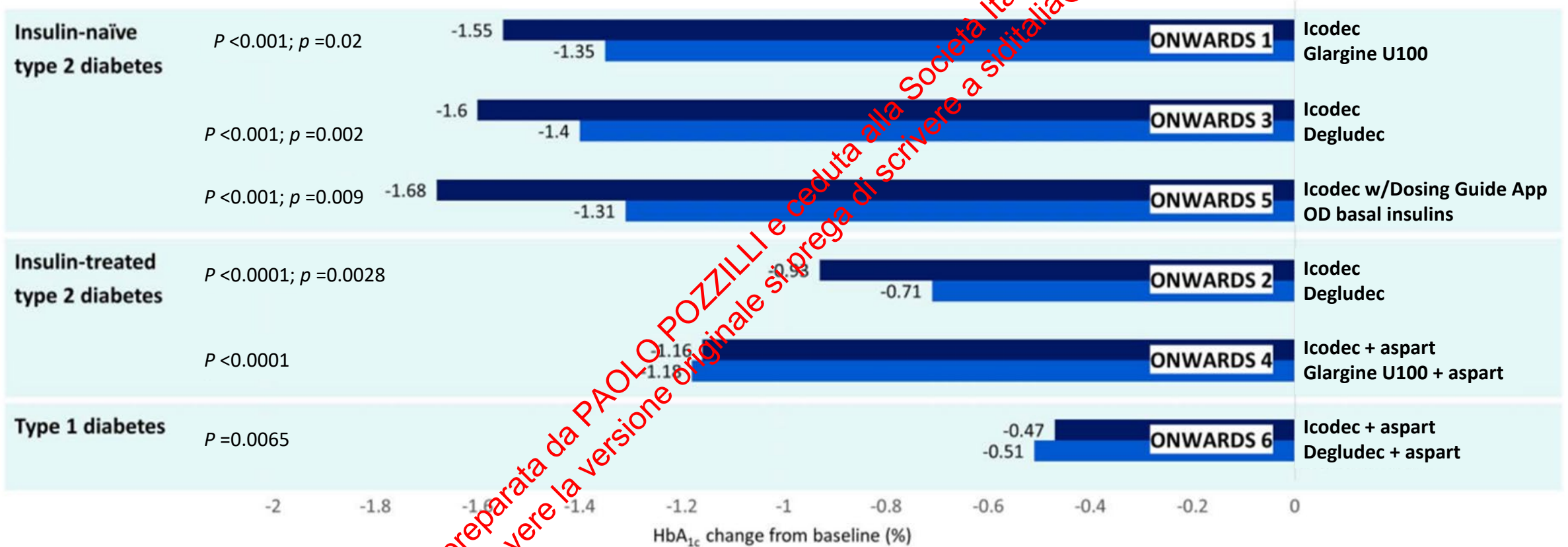
Da studi clinici emerge che le insuline settimanali garantiscono un controllo glicemico paragonabile a quello degli analoghi giornalieri ed un simile rischio di ipoglicemia.

Rosenstock J. et al., Endocrine Reviews, 2024

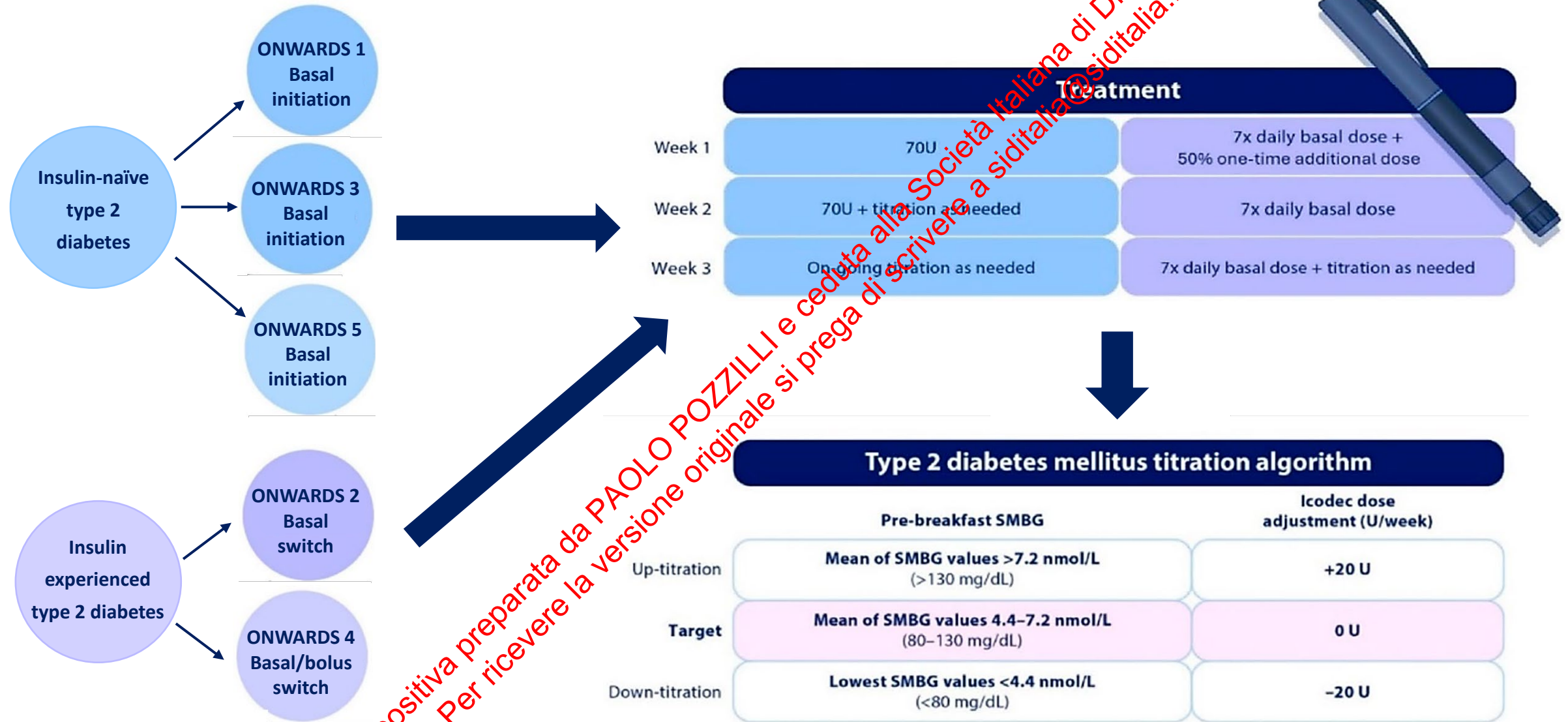


I trials ONWARD e l'insulina Icodec

Hemoglobin A1c percent change from baseline reported in ONWARDS trials



Trattamento dei pazienti affetti T2D con insulina settimanale Icodec



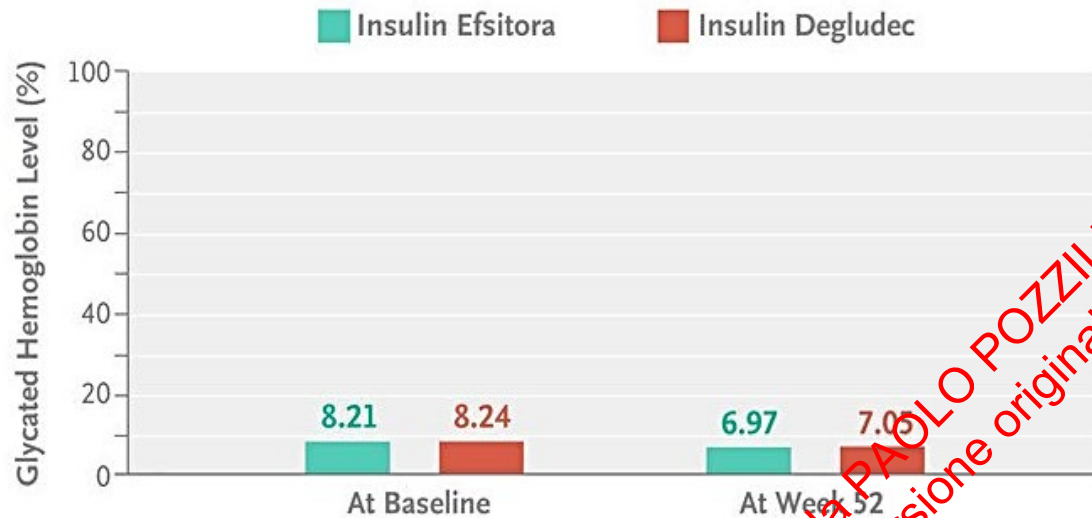
Diapositiva preparata da PAOLO POZZILLI e ceduta alla Società Italiana di Diabetologia.
Per ricevere la versione originale si prega di scrivere a siditalia@siditalia.it

Insulin Efsitora versus Degludec in Type 2 Diabetes

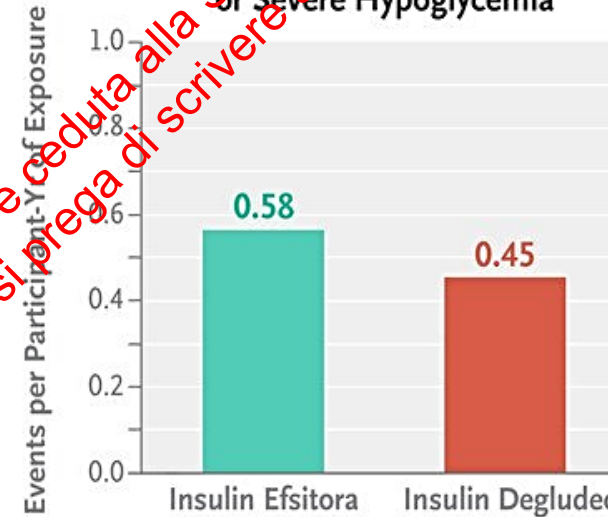
RESULTS

Change in Glycated Hemoglobin Level

Estimated treatment difference, -0.09 percentage points (95% CI, -0.22 to 0.04)



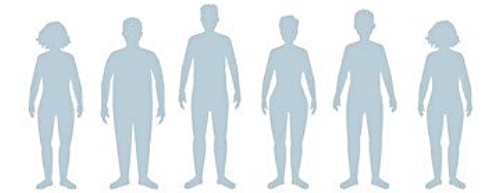
Combined Clinically Significant or Severe Hypoglycemia



Insulin Efsitora: n= 466

Insulin Degludec: n= 462

GLYCAEMIC CONTROL



In both groups, a mean glycated hemoglobin level of less than 7% was attained after 16 weeks of treatment and sustained until the end of the treatment period.

CONCLUSIONS

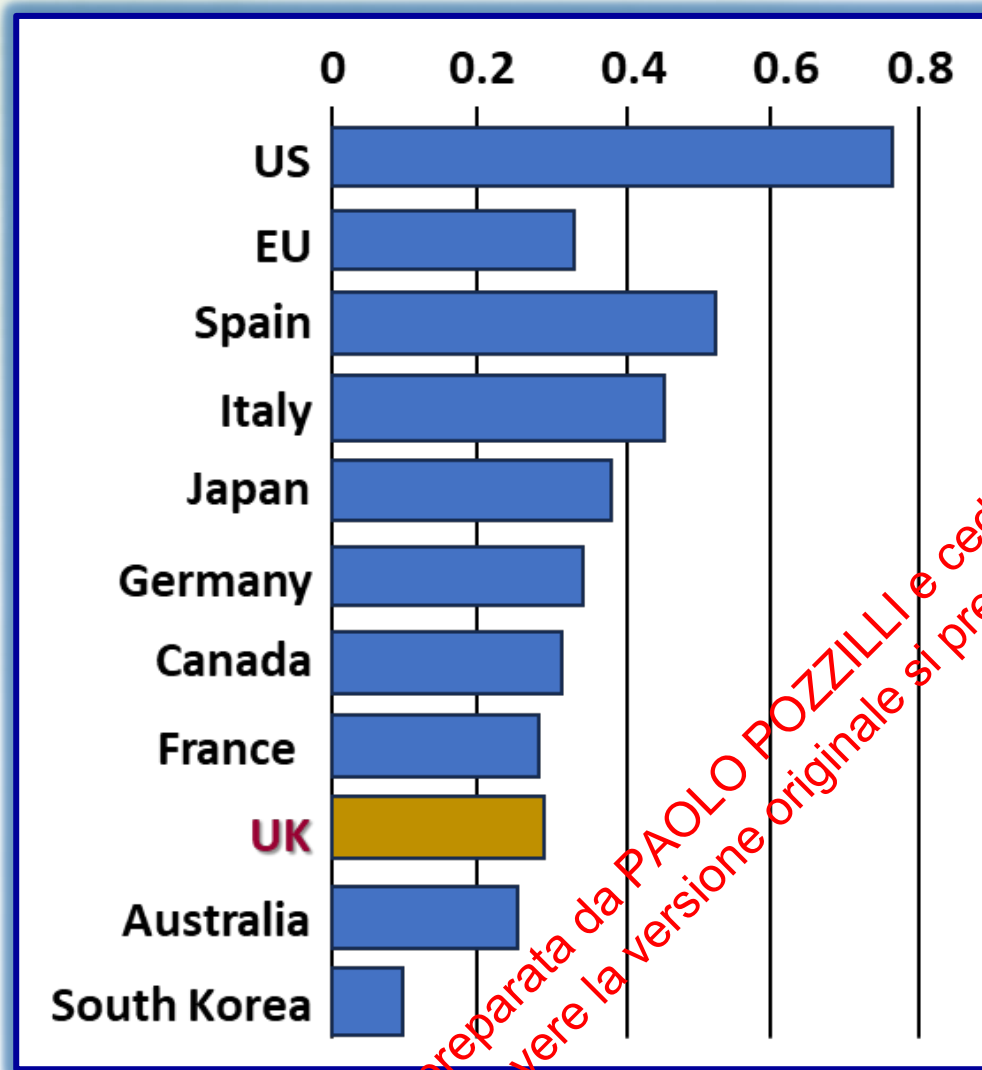
In adults with T2D who had not previously received insulin, once-weekly insulin efsitora was not inferior to once-daily insulin degludec in reducing glycated haemoglobin levels at 52 weeks.

Approvazione AIFA per l'insulina settimanale

- Una sola iniezione di insulina alla settimana invece di una al giorno. Questa rivoluzione nel trattamento del T1D e T2D parte dall'Italia, primo paese in Europa a rendere disponibile e rimborsabile l'insulina settimanale, con benefici per circa 1,3 milioni di persone con diabete in trattamento quotidiano con insulina basale.
- La riduzione della frequenza delle iniezioni da giornaliera a settimanale permette di potenziare l'aderenza terapeutica, consentendo un migliore controllo glicemico con un basso rischio di ipoglicemie.
- La rimborsabilità da parte di AIFA della nuova insulina a somministrazione settimanale prefigura una rivoluzione per le persone con diabete in terapia insulinica.

Dagli interventi di R. Buzzetti ed R.Candido in occasione dell'approvazione AIFA giugno 2025





**Spesa per farmaci innovativi
in relazione % del PIL**

Per l'Italia si parla di ~ 8 miliardi

Source: Financial Times 27/9/2025

Conclusioni

- L'introduzione dell'insulina settimanale rappresenta un progresso nella cura del diabete.
- Per i medici, questa innovazione risponde all'esigenza di regimi terapeutici più semplici.
- L'impatto dell'integrazione di tali progressi nella pratica per ottimizzare la cura dei pazienti si ripercuote positivamente anche nel ruolo svolto dagli infermieri e dai medici.
- In combinazione con il monitoraggio continuo del glucosio, consente un approccio più personalizzato ed efficiente alla gestione del diabete, migliorando l'aderenza e la soddisfazione dei pazienti.

