



Congresso Regionale **SID-AMD**

Veneto-Trentino Alto Adige

Insuline di ultimissima generazione nel diabete di tipo 1 e 2

Padova, 23 Novembre 2024
NH Padova

Filippi Alessio Cittadella (PD)
UOS Diabetologia e
UOC Medicina Generale

Il dr. Filippi Alessio dichiara di aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti dalle seguenti Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche:

- Novo Nordisk
- Sanofi
- Lilly Boehringer
- Astra Zeneca
- Merck Sharp Dohme
- Abbott

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

Cosa vorremmo dalle insuline moderne?



Mobile 200 GB a 9.95€ al mese e i primi 2 mesi sono gratis!

2 MESI GRATIS

Fastweb Mobile 9,95€ al mese 200GB 5G incluso NELLE AREE COPERTE

CONTRIBUTO SIM 10€ + PRIMA RICARICA 10€

OFFERTA
SPEEDTEST AWARDS
...
RETE MOBILE PIÙ VELOCE
...
2022-2023

ALTRI VIDEO | Negozi fastweb.it

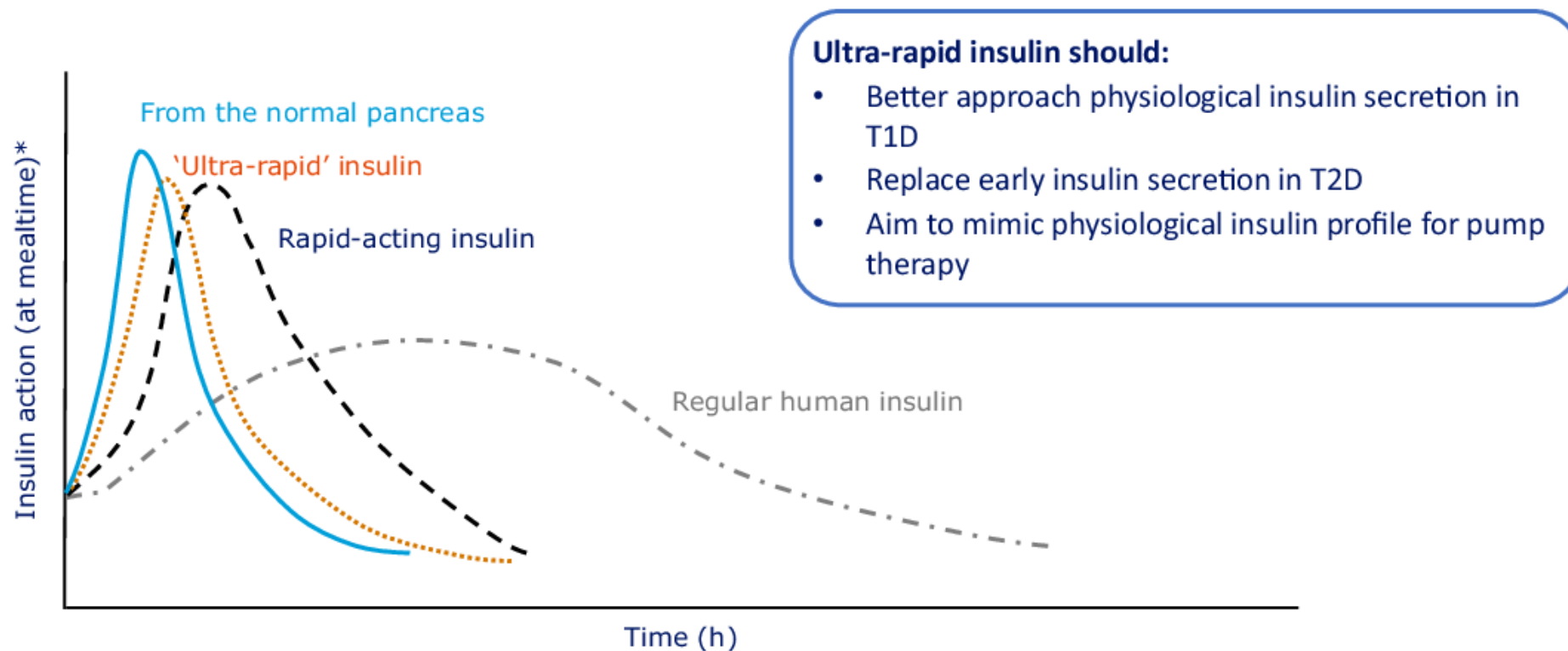
Offerta valida fino al 28.02.2024, salvo proroghe, con pagamento tramite carta di credito o addebito su conto corrente, o in versione ricaricabile. L'importo mensile dell'offerta è gratuito per i primi 2 mesi. La prima ricarica verrà utilizzata dal 3° mese per il pagamento dell'importo mensile dell'Offerta. 5G disponibile nelle aree coperte dal servizio e con un dispositivo compatibile con la rete 5G di Fastweb. Info su gofw.it/trasparenza

Guarda più tardi Condividi

0:12 / 0:15

YouTube

Farmacocinetica delle insuline rapide

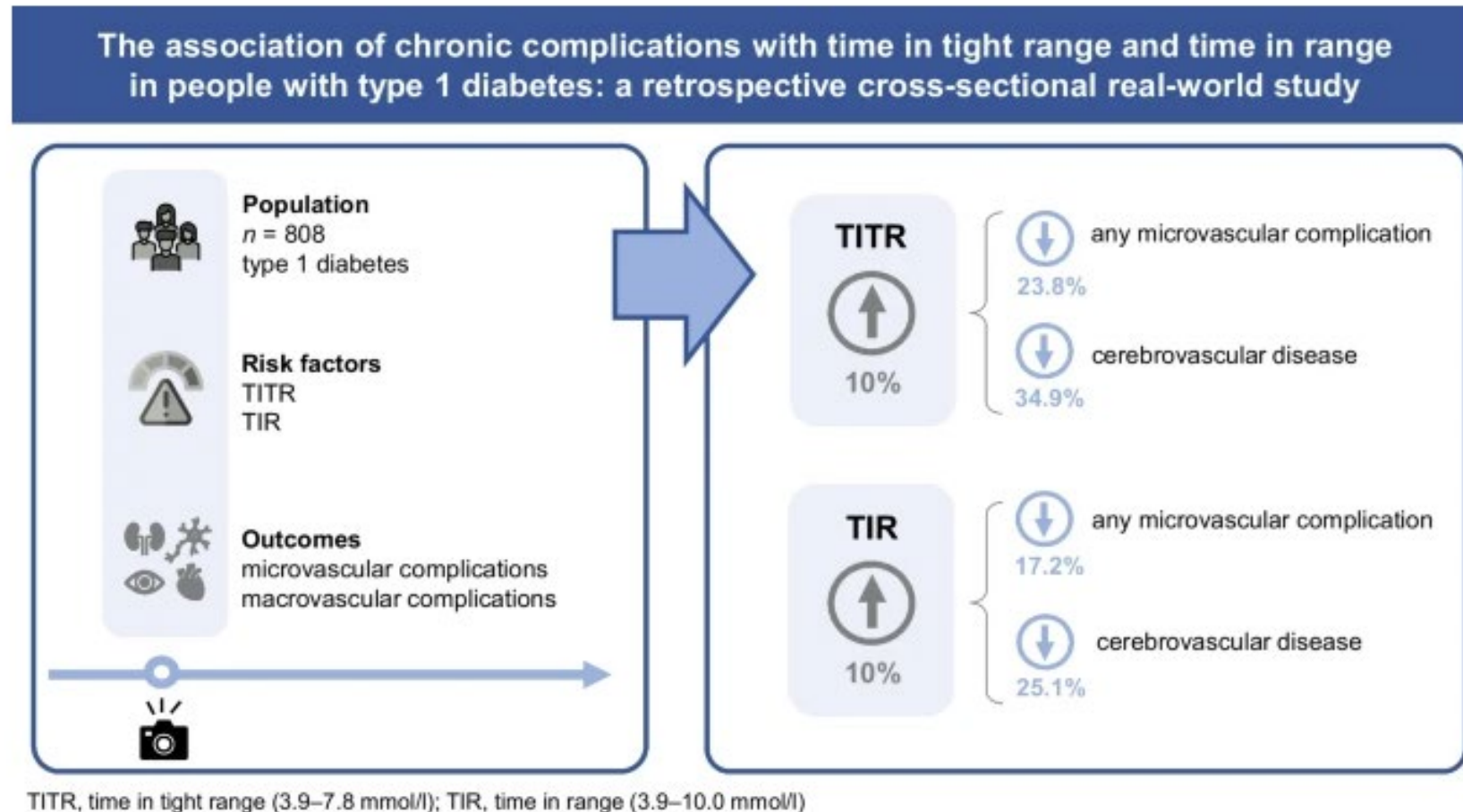


*Schematic representation
T1D, type 1 diabetes; T2D, type 2 diabetes
Adapted from: Home. *Diabetes Obes Metab* 2015;17:1011-20

Verstappen quasi infallibile dalla pole position: 82% di vittorie



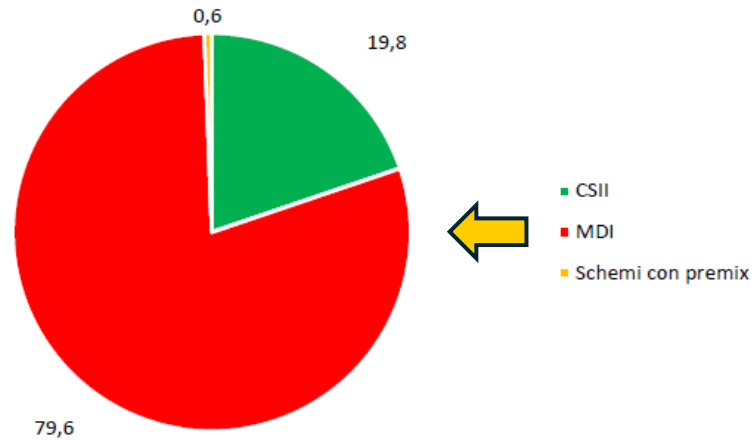
Time in Tight Range (70-140 mg/dl) and cronic complication



Annali AMD 2023: diabete tipo 1

DM1 - Indicatori di intensità/appropriatezza del trattamento farmacologico

Distribuzione dei pazienti per schema di trattamento insulinico (%)



Il 19,8% dei pazienti è trattato con microinfusore, il 79,6% con schemi basal-bolus e meno dell'1% con schemi che includono l'insulina premiscelata.



Linea Guida della Società Italiana di Diabetologia (SID) e dell'Associazione dei Medici Diabetologi (AMD)

Aggiornamento del 23 Febbraio 2023



→ **Si raccomanda l'uso degli analoghi lenti di 2° generazione, rispetto a quelli di 1° generazione, per tutti i pazienti con DMT2 che necessitano di insulina basale**

L'uso degli analoghi lenti di 2° generazione si associa a:

- un **rischio minore di ipoglicemie totali** e notturne
- una tendenziale **riduzione degli eventi ipoglicemici severi**

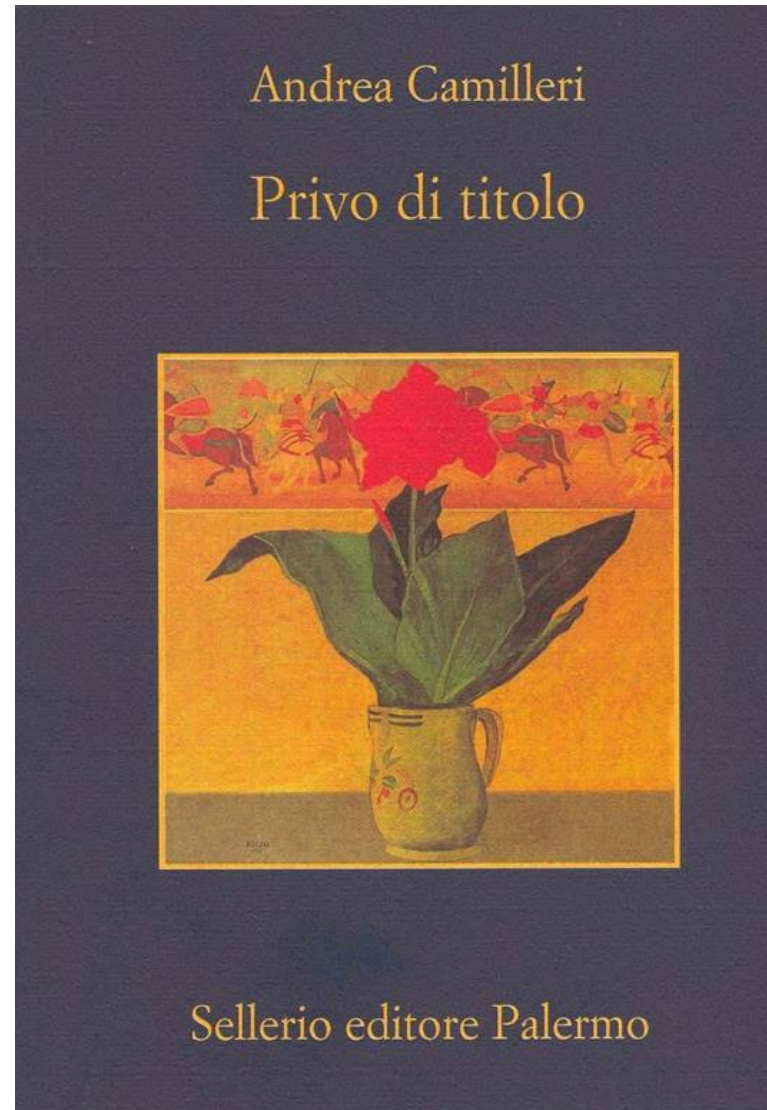
a parità di controllo metabolico e senza aumenti di peso corporeo.

La prescrizione di analoghi lenti di 2° generazione dovrebbe essere incoraggiata e gradualmente sostituita a quelli di 1° generazione indipendentemente dal controllo glicemico.

Indicatori di appropriatezza

Indicatore	Denominatore	%	Gold standard (25° percentile)
Soggetti in sola dieta con HbA1c $\leq 7,0\%$	Soggetti in sola dieta (n=15.197)	94,7	100,0
Soggetti in sola dieta nonostante valori di HbA1c $> 8,0\%$	Soggetti con valori di HbA1c $> 8,0\%$ (n=92.376)	0,1	0,0
Soggetti non trattati con insulina nonostante valori di HbA1c $\geq 9,0\%$	Soggetti con valori di HbA1c $\geq 9,0\%$ (n=38.014)	28,5	21,4
Soggetti non trattati con GLP1-RA e/o SGLT2i e/o insulina nonostante valori di HbA1c $\geq 9,0\%$	Soggetti con valori di HbA1c $\geq 9,0\%$ (n=38.014)	8,9	4,5
Soggetti con HbA1c $\geq 9,0\%$ nonostante il trattamento con insulina	Soggetti trattati con insulina (n=178.632)	15,2	12,6
Soggetti con HbA1c $\geq 9,0\%$ nonostante il trattamento con GLP1-RA e/o SGLT2i e/o insulina	Soggetti trattati con GLP1-RA e/o SGLT2i e/o insulina (n=308.695)	7,3	5,6
Soggetti con età ≥ 75 anni e HbA1c $< 7,0\%$ trattati con secretagoghi e/o insulina	Soggetti con età ≥ 75 anni e HbA1c $< 7,0\%$ (n=95.491)	29,0	22,5

Titoliamo male o non siamo «titolati» a farlo?



Chi sono i candidati ideali e quali non lo sono?

Ideali

- Paz DM2 con fabbisogno insulinico di basale stabile
- Paz con care giver saltuario
- Pazienti non aderenti/
incostanti/demotivati

Non ideali (teoricamente..)

- Paziente scompensato all'esordio
- DM1 e pediatrico
- Basso fabbisogno insulinico
- Sportivi

Ci servirà del tempo, condividere esperienze, programmare un timing corretto nel follow-up, fare gruppo...

