

## RESPONSABILE SCIENTIFICO DELL'EVENTO

Dr. Arturo Mastropasqua – Responsabile Servizio di Diagnosi e Cura del Diabete  
A.O. Guido Salvini – Garbagnate Milanese

## DOCENTI

Dr. Pietro Grechi – Responsabile Ambulatorio Ipertensione Arteriosa U.O. Medicina 1  
A.O. Guido Salvini – Garbagnate Milanese

Dr. Arturo Mastropasqua – Responsabile Servizio di Diagnosi e Cura del Diabete Mellito  
e delle Malattie Metaboliche Correlate – A.O. Guido Salvini – Garbagnate Milanese

Dr. Roberto Luigi Monticchio – Div. di Cardiologia, Unità Coronarica – A.O. Guido Salvini  
Garbagnate Milanese

Dr. Sergio Stefano Pardea - U.O.C. – A.O. Guido Salvini – Garbagnate Milanese

Dr. Maurizio Scopa - U.O. Anestesia e Rianimazione – A.O. Guido Salvini – Garbagnate Milanese

## CON IL PATROCINIO

DI



L'evento è accreditato nel programma di Educazione Continua in Medicina con l'identificativo 182-91533 / 1, secondo le attuali disposizioni, per 50 medici chirurghi (Cardiologia, Geriatria, Malattie metaboliche e diabetologia, Medicina Generale, Medicina interna, Nefrologia) (Obiettivo nazionale di riferimento: [Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera](#)) ed eroga 6 crediti formativi al superamento del questionario di apprendimento ed al corretto espletamento di tutte le procedure amministrative.

Con il supporto non condizionante di

**GUIDOTTI**



PROVIDER STANDARD  
ECM RES - FAD - FSC

Id 182 Albo Age.Na.S.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

DATRE S.r.l. c/o Comp. Neos - Via di Vorno, 9a/4

55060 Guamo (Lu)

tel. 0583 949305 - fax 0583 404180 - segreteria.ecm@datre.it

# LE EMERGENZE METABOLICHE E CARDIOVASCOLARI NEL DIABETICO NELLA QUOTIDIANITÀ E

## LA GESTIONE DELLE CRITICITÀ NELLE URGENZE OSPEDALIERE

*Responsabile scientifico del corso*  
*Dr. Arturo Mastropasqua*

In associazione con  
Azienda Ospedaliera "G. Salvini"  
Asl 1 Milano

Sala Conferenze  
Ospedale G. Salvini  
Garbagnate Milanese, 10 maggio 2014

## RAZIONALE SCIENTIFICO

La patologia diabetica conduce nella quotidianità a situazioni potenzialmente critiche che necessitano di attenta preparazione e formazione sia del paziente che dei professionisti che curano il paziente stesso. Certamente gli episodi ipoglicemici e iperglicemici sono tra le principali criticità che, se adeguatamente gestite, possono evitare sviluppi sfavorevoli e il ricorso al ricovero ospedaliero. La buona conoscenza dei farmaci utilizzati dal paziente, lo stretto monitoraggio glicemico, il supporto dei familiari, la conoscenza di malattie intercorrenti ecc., sono tutte misure che riducono i rischi di queste complicanze acute, riducendo altresì considerevolmente i costi sanitari.

Analogo percorso spetta alle situazioni di crisi ipertensive nel diabetico. L'ipertensione arteriosa è una comorbilità comune del diabete. Colpisce la maggior parte dei soggetti diabetici con una prevalenza che dipende dal tipo di diabete, dall'età, dall'etnia e dalla presenza di obesità. L'ipertensione è, inoltre, un fattore di rischio maggiore per lo sviluppo di patologia cardiovascolare e complicanze microvascolari. Lo scompenso glico-metabolico, l'insulino resistenza, patologie subentranti, fattori emozionali possono alterare anche considerevolmente un buon equilibrio pressorio. Un attento percorso clinico mantiene adeguati livelli pressori, ma bisogna essere preparati per il trattamento al domicilio del paziente di eventi ipertensivi che necessitano un'aggressività terapeutica tale da evitare sequele cliniche pericolose. La formazione anche del paziente e dei familiari in tali casi è sicuramente decisiva.

Questo equilibrio a volte è disturbato anche dalla frequente complicanza diabetica dei disturbi neurovegetativi che comportano tachicardia a riposo, intolleranza all'esercizio fisico, ipotensione ortostatica, ischemia cardiaca silente, sindrome da denervazione cardiaca, prolungamento del tratto QT e morte improvvisa.

La Neuropatia Vegetativa è una complicanza frequente del diabete mellito e si associa a un'augmentata mortalità. Si ritiene che interessi circa il 20% dei pazienti: la prevalenza oscilla dal 17 al 21% nel diabete tipo 1 e dal 16 al 22% nel diabete tipo 2.

Concentrare maggiormente l'attenzione su alcuni sintomi riferiti dal paziente diabetico, può a volte essere di grande utilità nello scongiurare eventi cardiovascolari estremamente pericolosi.

L'equilibrio glico-metabolico è indispensabile anche nelle evenienze critiche di degenza ospedaliera, per interventi in elezione o in caso di urgenze ed emergenze, in caso di infarto miocardico o di grave scompenso cardio-circolatorio.

Numerose evidenze si sono accumulate sull'associazione tra i livelli glicemici durante la degenza ospedaliera e l'esito della degenza stessa. Si è cercato, pertanto, di definire obiettivi glicemici utilizzabili nelle diverse situazioni cliniche.

L'approccio terapeutico al paziente iperglicemico all'interno dell'area critica è da anni al centro di un confronto serrato, con posizioni in continua evoluzione.

Malgrado vi siano stati vari studi con risultati contrastanti, è indubbia l'esigenza di evitare un'iperglicemia marcata nei pazienti ricoverati in area critica.

Le conoscenze da parte del MMG di queste criticità e dei protocolli operativi ospedalieri, possono aiutare, là dove è possibile, a preparare il paziente, dal punto di vista glico-metabolico, all'intervento in elezione o a mantenere un buon controllo nei pazienti cardiopatici prima e dopo eventi acuti con ricovero ospedaliero.

## PROGRAMMA

08.30	Registrazione dei partecipanti
08.45	Presentazione del Convegno - <i>Dr. Arturo Mastropasqua</i>
09.00	Le criticità metaboliche del diabetico (iperglicemia e ipoglicemia): quali rischi? Educhiamo il paziente <i>Dr. Arturo Mastropasqua</i>
09.45	Discussione
10.00	Le crisi ipertensive nel diabetico iperteso: riconoscimento e approcci clinici - <i>Dr. Pietro Grechi</i>
10.30	Discussione
10.45	Aspetti cardiovascolari della neuropatia autonoma diabetica: l'insidia del silenzio - <i>Dr. Sergio Pardea</i>
11.15	Discussione
11.30	Il diabetico e l'intervento chirurgico in urgenza e in elezione: l'influenza del compenso glico-metabolico sugli outcome chirurgici e clinici <i>Dr. Maurizio Scopa</i>
12.00	Discussione
12.15	Coffee break
12.45	L'iperglicemia quale fattore prognostico sfavorevole nella cardiopatia ischemica acuta e nello scompenso di circolo: quali trattamenti in acuto? <i>Dr. Roberto Monticchio</i>
13.15	Discussione
13:30	Tavola Rotonda: L'interazione MMG - Ospedale: elemento qualificante nel miglioramento della qualità assistenziale del diabetico. <i>MMG e Specialisti del convegno</i>
15.00	Conclusioni e test ECM
17.00	Chiusura dei lavori