



RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

22 maggio 2017

ValueRelations®

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
NOTIZIEOGGI.COM	ARRIVA IN ITALIA UN MICROINFUSORE DISCRETO LEGGERO E SOSTENIBILE	16/05/17
DATAMANAGER.IT	DIABETE DI TIPO 1, ARRIVA IL MICROINFUSORE DI INSULINA ECONOMICAMENTE SOSTENIBILE	16/05/17
NAPOLIMAGAZINE.COM	SALUTE - DIABETE TIPO 1: ARRIVA IL PRIMO MICROINFUSORE "ECONOMICAMENTE SOSTENIBILE", PRESENTATO AL CONGRESSO AMD	17/05/17
FEDERFARMA.IT	FARMACO ANTIDIABETE RIDUCE RISCHIO DI DANNI A CUORE E RENI STUDIO, RIDOTTE DEL 22% MORTI PER CAUSE CARDIOVASCOLARI	18/05/17
GLOBALMEDIANEWS.INFO	DIABETE: LIRAGLUTIDE NON CONTROLLA SOLO LA GLICEMIA, RIDUCE IL RISCHIO DI DANNI AL CUORE E AL RENE	18/05/17
INSALUTE.IT	DIABETE, UNA CASCATA DINNOVAZIONE TECNOLOGICA E FARMACOLOGICA AL CONGRESSO NAZIONALE	18/05/17

Arriva in Italia un microinfusore discreto leggero e sostenibile



16 maggio 2017

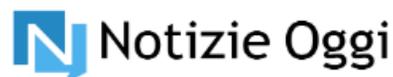
0



Non sempre l'impiego delle moderne tecnologie, nella gestione di malattie croniche ad alto impatto sociale, comporta costi maggiori per la sanità pubblica e device più complessi per i pazienti. Lo dimostra il nuovo microinfusore di insulina mylife YpsoPump, sviluppato dall'Azienda svizzera Ypsomed, con l'obiettivo di coniugare qualità di vita, appropriatezza e sostenibilità nella terapia del diabete tipo 1, fornendo una risposta concreta alle esigenze dei medici, delle persone diabetiche e dei sistemi sanitari. Piccolo e discreto, leggero (83 grammi, batterie incluse), essenziale, dotato di un touchscreen intuitivo con solo 7 icone e pratico da ricaricare, grazie alle cartucce di insulina pre-riempite: l'innovativo device è il primo microinfusore economicamente sostenibile, che consente al Ssn di ottimizzare l'uso delle risorse fino al 70 per cento, offrendo così la possibilità di ampliare considerevolmente il numero di pazienti trattati. Dopo il lancio in Germania, Olanda, UK e Repubblica Ceca, Mylife YpsoPump sarà a breve disponibile anche in Italia e verrà presentato alla comunità medica nei prossimi giorni, in occasione del XXI Congresso Nazionale dell'Associazione Medici [Diabetologi \(Amd\)](#) a Napoli dal 17 al 20 maggio.

```
googletag.cmd.push(function() { googletag.display('div-gpt-ad-Inread'); });  
incrementAdvImpression(347);
```

Il diabete di tipo 1 colpisce circa 300 mila italiani, tra adulti e bambini, con un trend in continua crescita. Si tratta di una patologia cronica autoimmune, caratterizzata dall'incapacità del pancreas di produrre insulina, e richiede, per tutta la vita, la somministrazione dell'ormone tramite iniezione sottocute, al fine di regolare i livelli ematici di glucosio. Numerosi studi confermano che la terapia insulinica con microinfusore ha rivoluzionato negli ultimi decenni le cure, permettendo una maggiore flessibilità, un migliore controllo del profilo glicemico e una riduzione del rischio di complicanze, quali seri episodi di ipoglicemia, problemi cardiovascolari, neuropatie, retinopatie e amputazioni. Nonostante i vantaggi clinici finora documentati, il ricorso a



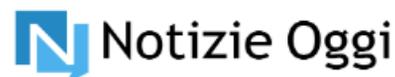
questa tipologia di trattamento è ancora poco diffuso in Italia e disomogeneo tra le diverse Regioni. Il costo più elevato, il tempo necessario per la formazione del paziente e la mancanza di personale sono spesso fattori di ostacolo alla sua adozione.

Rispetto alla modalità classica di somministrazione sottocutanea multi-iniettiva, la terapia intensiva con microinfusori continui di insulina (Csii) ha mostrato un miglior controllo glicometabolico in pazienti con diabete tipo 1 di lunga durata e una netta riduzione delle ipoglicemie spiega **Paolo Pozzilli**, ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Direttore Uoc Endocrinologia e Diabetologia, Università Campus Bio-Medico di Roma. In Italia sono circa 12-14 mila le persone diabetiche trattate con microinfusore: benché destinato ad aumentare, il dato è ancora molto basso se confrontato con gli altri Paesi europei, dove la terapia con Csii è seguita dal 5 al 15 per cento dei pazienti, mentre negli USA la percentuale è vicina al 40 per cento. Le tecnologie sviluppate negli ultimi anni hanno reso i dispositivi sempre più sofisticati, offrendo la possibilità di personalizzare la terapia in base alle caratteristiche della persona. Oggi abbiamo tre sistemi di microinfusione: quelli tradizionali, che consentono di regolare l'infusione basale con diverse velocità, secondo il momento della giornata; le pompe-cerotto senza cateteri, compatte e impermeabili, che si applicano sulla pelle e non devono essere scollegate in caso di sport o se si fa una doccia; i sistemi di monitoraggio glicemico continuo, con sensore sottocutaneo che rileva la concentrazione di glucosio nel liquido interstiziale del derma, impiegati in combinazione col microinfusore o integrati in esso. Più diventano complessi i sistemi di microinfusione, maggiore sarà l'impegno che richiederanno a livello economico e di addestramento. Disporre di varie opzioni dalle più sofisticate a quelle più essenziali, a costi sostenibili consente al diabetologo di scegliere la soluzione più appropriata, in funzione delle reali esigenze del paziente, e rappresenta un'ulteriore opportunità per ampliare l'accesso alla microinfusione.



L'incremento della prevalenza e incidenza del diabete tipo 1 e le recenti innovazioni in campo tecnologico costringono ad affrontare il tema della sostenibilità futura nella gestione della patologia afferma **Giorgio Lorenzo Colombo**, docente di Organizzazione Aziendale, Università degli Studi di Pavia, e Direttore Scientifico del Centro di ricerca SAVE Studi di Milano. Le ultime analisi indicano una spesa media annua a paziente fino a oltre 5 mila euro considerando anche le complicanze della malattia, che hanno un notevole impatto clinico ed economico: solo un quarto circa dei pazienti, infatti, raggiunge gli obiettivi terapeutici. Nonostante l'infusione continua di insulina sia lo strumento di elezione per ottenere un compenso metabolico ottimale, la sua diffusione nel nostro Paese è ancora ostacolata da evidenti problemi di budget. Per assicurare a tutti la migliore assistenza possibile, diventa fondamentale ragionare in termini di appropriatezza delle cure. L'offerta attuale di soluzioni sempre più complesse, come i sistemi dotati di sensore integrato (Sap), si associa a un aumento significativo dei costi, che impedisce l'accesso alla tecnologia a tanti pazienti desiderosi di passare dalle iniezioni multiple alla terapia con microinfusore. Molti diabetici, però, non necessiterebbero di sistemi di microinfusione tanto sofisticati. Se i prescrittori avessero a disposizione dispositivi di qualità ma più essenziali, innovativi rispetto alla terapia multi-iniettiva ma meno complessi e quindi meno costosi dei Sap, si potrebbe determinare un utilizzo più efficiente delle risorse e un ampliamento dell'accesso a cure costo-efficaci, riducendo così le complicanze e le relative ricadute economiche, a breve e lungo termine.

Proprio per rispondere alle sfide che i sistemi sanitari oggi si trovano ad affrontare, nella presa in carico del diabete di tipo 1, nasce mylife YpsoPump. Affidabile, comodo da utilizzare e di facile training, il nuovo microinfusore che semplifica la cura è l'unico interamente realizzato in Europa, per la precisione in Svizzera; è compatibile con numerosi glucometri e, grazie al set di infusione ruotabile a 360°, assicura una maggiore libertà di movimento. Nella sua essenzialità, YpsoPump garantisce il mantenimento di un elevato standard nella terapia insulinica, migliorando il controllo glicemico rispetto alla multi-iniettiva e ottimizzando l'uso delle risorse del 30-70 per cento: in altri termini, potrebbe consentire di trattare con la microinfusione fino al triplo dei pazienti, rispetto ai sistemi full-optional, sicuramente utili per gruppi

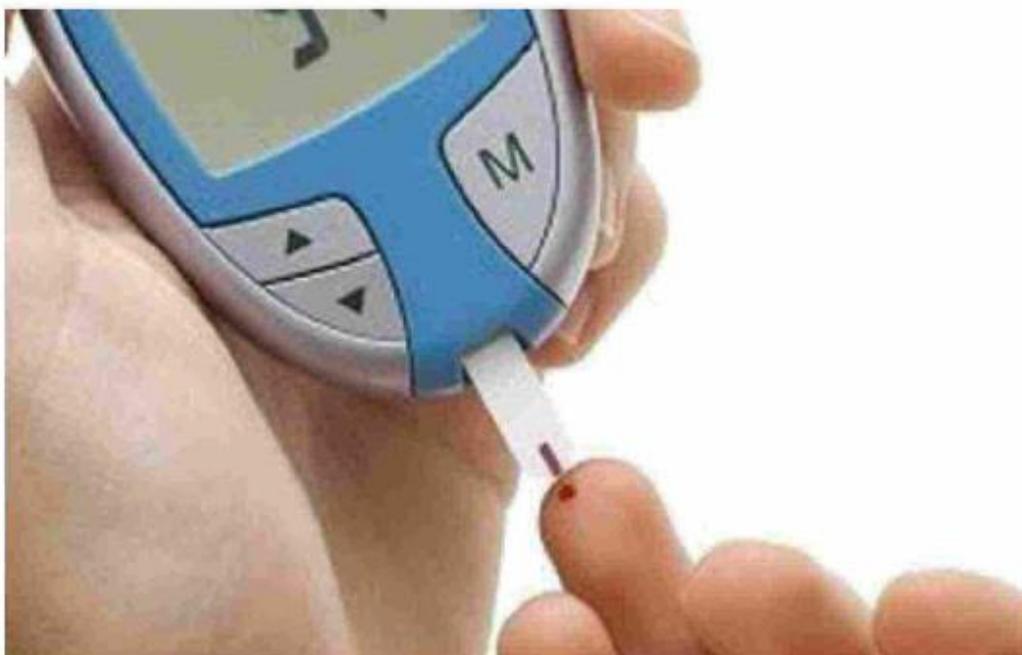


selezionati di utenti. Per una gestione più serena della sua patologia, la persona diabetica ha fundamentalmente tre desideri rivela **Albino Bottazzo**, presidente FAND. In primo luogo, vorrebbe che i trattamenti fossero più equi e uniformi in tutta Italia, con centri di riferimento cui potersi affidare e modalità di rimborso uguali, a prescindere dalla Regione di residenza. Le tecnologie per la microinfusione di insulina, inoltre, dovrebbero essere più facilmente accessibili per i pazienti ancora in terapia multi-iniettiva, in funzione delle loro caratteristiche e delle necessità cliniche, determinate dal team diabetologico. Infine, il diabetico vuole condurre una vita normale, senza doversi occupare in modo intensivo della propria condizione, sentendosi malato: è quindi fondamentale che i device abbiano tra le loro caratteristiche la semplicità d'uso, oltre a costi compatibili con la situazione economica generale. La FAND si batterà sempre a tutela dei pazienti italiani, affinché queste aspirazioni possano concretizzarsi nella realtà quotidiana.

Da sempre, Ypsomed è impegnata a trovare soluzioni innovative e sostenibili, in grado di supportare concretamente le persone diabetiche nel quotidiano dichiara **Peter Georg Haag**, AD e Direttore Generale di Ypsomed Italia. Dopo il lancio, tre anni fa, della prima pompa-cerotto senza cateteri, oggi presentiamo un nuovo microinfusore che intende essere il nostro contributo per soddisfare le esigenze attuali dei Servizi Sanitari. Ci auguriamo che YpsoPump possa rappresentare un'ulteriore opzione nell'ottica di individuare il device più adatto a quei pazienti che, pur non necessitando di tutte le funzioni dei sistemi complessi, attendono di poter passare dalle iniezioni multiple giornaliere al sistema di infusione continua di insulina, per migliorare la propria qualità di vita. (**EUGENIA SERMONTI**)

[**Fonte articolo:** [Libero Quotidiano](#)]

Diabete di tipo 1, arriva il microinfusore di insulina "economicamente sostenibile"



Presentato a Milano Mylife YpsoPump*, dispositivo hi-tech per una nuova terapia insulinica*

Dopo il lancio in Germania, Olanda, Regno Unito e Repubblica Ceca, a breve il microinfusore di insulina «economicamente sostenibile» sarà disponibile anche in Italia.

MyLife* YpsoPump*, sviluppato dall'azienda svizzera Ypsomed, verrà presentato alla comunità scientifica al XXI Congresso nazionale [dell'Amd, Associazione medici diabetologi](#) (Napoli, 17-20 maggio), con l'intento di triplicare l'accesso a una forma di terapia insulinica ancora poco diffusa in nel nostro Paese. Sono circa 4 milioni in Italia le persone che soffrono di diabete di tipo 1, eppure [è emerso che almeno 1 milione ne sono inconsapevoli](#), con i rischi che questo comporta.



Triplicare l'accesso alla nuova terapia

«Rispetto alla modalità classica di somministrazione sottocutanea multi-iniettiva – spiega Paolo Pozzilli, ordinario di endocrinologia e malattie del metabolismo, direttore dell'Uoc di endocrinologia e diabetologia dell'università Campus Bio-Medico di Roma – la terapia intensiva con microinfusori continui di insulina (Csi) ha mostrato un miglior controllo glicometabolico in pazienti con diabete tipo 1 di lunga durata e una netta riduzione delle ipoglicemie».

Attualmente sono solo «circa 12-14 mila» su 300mila i pazienti in Italia trattati con microinfusore, pari al 4-5%. «Benché destinato ad aumentare – continua lo specialista – il dato è ancora molto basso se confrontato con gli altri Paesi europei, dove la terapia con Csi è seguita dal 5 al 15% dei pazienti, mentre negli Usa la percentuale è vicina al 40%».

Il device è «piccolo e discreto, leggero (83 grammi batterie incluse), essenziale, dotato di un touchscreen intuitivo con solo 7 icone e pratico da ricaricare, grazie alle cartucce di insulina pre-riempite». «Disporre di varie opzioni, dalle più sofisticate a quelle più essenziali, a costi sostenibili, consente al diabetologo di scegliere la soluzione più appropriata in funzione delle reali esigenze del paziente, e rappresenta un'ulteriore opportunità per ampliare l'accesso alla microinfusione».

Costi più sostenibili

Numerosi studi, ricordano gli esperti, indicano che «la terapia insulinica con microinfusore ha rivoluzionato negli ultimi decenni le cure, permettendo una maggiore flessibilità, un migliore controllo del profilo glicemico e una riduzione del rischio di complicanze, quali seri episodi di ipoglicemia, problemi cardiovascolari, neuropatie, retinopatie e amputazioni». Tuttavia «il costo più elevato, il tempo necessario per la formazione del paziente e la mancanza di personale sono spesso fattori di ostacolo alla sua adozione».

«Nonostante l'infusione continua di insulina sia lo strumento d'elezione per ottenere un compenso metabolico ottimale, la sua diffusione nel nostro Paese è ancora ostacolata da evidenti problemi di budget». «L'offerta attuale di soluzioni sempre più complesse, come i sistemi dotati di sensore integrato (Sap), si associa a un aumento significativo dei costi», osserva infatti Colombo. «Molti diabetici, però – precisa – non necessiterebbero di sistemi di microinfusione tanto sofisticati. Se i prescrittori avessero a disposizione dispositivi di qualità, ma più essenziali, innovativi rispetto alla terapia multi-iniettiva, ma meno complessi e quindi meno costosi dei Sap, si potrebbe determinare un utilizzo più efficiente delle risorse e un ampliamento dell'accesso a cure costo-efficaci».



Migliorare la qualità della vita

«Dopo il lancio, 3 anni fa, della prima pompa-cerotto senza cateteri, oggi presentiamo un nuovo microinfusore che intende essere il nostro contributo per soddisfare le esigenze attuali dei servizi sanitari – conclude Peter Georg Haag, amministratore delegato e direttore generale di Ypsomed Italia – Ci auguriamo che possa rappresentare un'ulteriore opzione nell'ottica di individuare il device più adatto a quei pazienti che, pur non necessitando di tutte le funzioni dei sistemi complessi, attendono di poter passare dalle iniezioni multiple giornaliere al sistema di infusione continua di insulina, per migliorare la propria qualità di vita».

Se vuoi ricevere gratuitamente notizie su **Diabete di tipo 1, arriva il microinfusore di insulina "economicamente sostenibile"** lascia il tuo indirizzo email nel box sotto e iscriviti:

Iscriviti

Powered by [News@me](#)



ATTUALITÀ

SALUTE - Diabete tipo 1: arriva il primo microinfusore "economicamente sostenibile", presentato al Congresso AMD, che si apre oggi a Napoli

17.05.2017 17:48 di Napoli Magazine



Non sempre l'impiego delle moderne tecnologie, nella gestione di malattie croniche ad alto impatto sociale, comporta costi maggiori per la sanità pubblica e device più complessi per i pazienti. Lo dimostra il nuovo microinfusore di insulina mylife™

YpsoPump®, sviluppato dall'Azienda svizzera Ypsomed, con l'obiettivo di coniugare qualità di vita, appropriatezza e sostenibilità nella terapia del diabete tipo 1, fornendo una risposta concreta alle esigenze dei medici, delle persone diabetiche e dei sistemi sanitari.

Piccolo e discreto, leggero (83 grammi, batterie incluse), essenziale, dotato di un touchscreen intuitivo con solo 7 icone e pratico da ricaricare, grazie alle cartucce di insulina pre-riempite: l'innovativo device è il primo microinfusore "economicamente sostenibile", che consente al SSN di **ottimizzare l'uso delle risorse fino al 70%**, offrendo così la possibilità di ampliare considerevolmente il numero di pazienti trattati. Dopo il lancio in Germania, Olanda, UK e Repubblica

Ceca, Mylife™ YpsoPump® sarà a breve disponibile anche in Italia e verrà presentato alla comunità medica durante il XXI Congresso Nazionale AMD - Associazione Medici Diabetologi, in programma a Napoli dal 17 al 20 maggio.

Il diabete di tipo 1 colpisce circa 300.000 italiani¹, tra adulti e bambini, con un trend in continua crescita. Si tratta di una patologia cronica autoimmune, caratterizzata dall'incapacità del pancreas di produrre insulina, e richiede, per tutta la vita, la somministrazione dell'ormone tramite iniezione sottocute, al fine di regolare i livelli ematici di glucosio.

Numerosi studi confermano che la **terapia insulinica con microinfusore ha rivoluzionato negli ultimi decenni le cure**, permettendo una maggiore flessibilità, un migliore controllo del profilo glicemico e una riduzione del rischio di complicanze, quali seri episodi di ipoglicemia, problemi cardiovascolari², neuropatie, retinopatie e amputazioni. Nonostante i vantaggi clinici finora documentati, il ricorso a questa tipologia di trattamento è ancora poco diffuso in Italia e disomogeneo tra le diverse Regioni. Il costo più elevato, il tempo necessario per la formazione del paziente e la mancanza di personale sono spesso fattori di ostacolo alla sua adozione.

"Rispetto alla modalità classica di somministrazione sottocutanea multi-iniettiva, la terapia intensiva con microinfusori continui di insulina (CSII) ha mostrato un miglior controllo glicometabolico in pazienti con diabete tipo 1 di lunga durata³ e una netta riduzione delle ipoglicemie⁴, spiega Paolo Pozzilli, Ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Direttore UOC Endocrinologia e Diabetologia, Università Campus Bio-Medico di Roma. "In Italia sono circa 12-14.000 le persone diabetiche trattate con microinfusore⁵: benché destinato ad aumentare, il dato è

ancora molto basso se confrontato con gli altri Paesi europei, dove la terapia con CSII è seguita dal 5 al 15% dei pazienti, mentre negli USA la percentuale è vicina al 40%. Le tecnologie sviluppate negli ultimi anni hanno reso i dispositivi sempre più sofisticati, offrendo la possibilità di personalizzare la terapia in base alle caratteristiche della persona. Oggi abbiamo tre sistemi di microinfusione: quelli tradizionali, che consentono di regolare l'infusione basale con diverse velocità, secondo il momento della giornata; le pompe cerotto senza cateteri, compatte e impermeabili, che si applicano sulla pelle e non devono essere scollegate in caso di sport o se si fa una doccia; i sistemi di monitoraggio glicemico continuo, con sensore sottocutaneo che rileva la concentrazione di glucosio nel liquido interstiziale del derma, impiegati in combinazione col microinfusore o integrati in esso. Più diventano complessi i sistemi di microinfusione, maggiore sarà l'impegno che richiederanno a livello economico e di addestramento. Disporre di varie opzioni – dalle più sofisticate a quelle più essenziali, a costi sostenibili – consente al diabetologo di scegliere la soluzione più appropriata, in funzione delle reali esigenze del paziente, e rappresenta un'ulteriore opportunità per ampliare l'accesso alla microinfusione".

*"L'incremento della prevalenza e incidenza del diabete tipo 1 e le recenti innovazioni in campo tecnologico costringono ad affrontare il tema della sostenibilità futura nella gestione della patologia", afferma **Giorgio Lorenzo Colombo**, Docente di Organizzazione Aziendale, Università degli Studi di Pavia, e Direttore Scientifico del Centro di ricerca S.A.V.E. Studi di Milano. "Le ultime analisi indicano una spesa media annua a paziente fino a oltre 5.000 euro⁶ considerando anche le complicanze della malattia, che hanno un notevole impatto clinico ed economico: solo un quarto circa dei pazienti, infatti, raggiunge gli obiettivi terapeutici. Nonostante l'infusione continua di insulina sia lo strumento d'elezione per ottenere un compenso metabolico ottimale, la sua diffusione nel nostro Paese è ancora ostacolata da*

evidenti problemi di budget. Per assicurare a tutti la migliore assistenza possibile, diventa fondamentale ragionare in termini di appropriatezza delle cure. L'offerta attuale di soluzioni sempre più complesse, come i sistemi dotati di sensore integrato (SAP), si associa a un aumento significativo dei costi, che impedisce l'accesso alla tecnologia a tanti pazienti desiderosi di passare dalle iniezioni multiple alla terapia con microinfusore. Molti diabetici, però, non necessiterebbero di sistemi di microinfusione tanto sofisticati. Se i prescrittori avessero a disposizione dispositivi di qualità ma più essenziali, innovativi rispetto alla terapia multi-iniettiva ma meno complessi e quindi meno costosi dei SAP, si potrebbe determinare un utilizzo più efficiente delle risorse e un ampliamento dell'accesso a cure costo-efficaci, riducendo così le complicanze e le relative ricadute economiche, a breve e lungo termine".

Proprio per rispondere alle sfide che i sistemi sanitari oggi si trovano ad affrontare, nella presa in carico del diabete di tipo 1, nasce **mylife™ YpsoPump®**. Affidabile, comodo da utilizzare e di facile training, il nuovo microinfusore che **semplifica la cura è l'unico interamente realizzato in Europa**, per la precisione in Svizzera; è compatibile con numerosi glucometri e, grazie al set di infusione ruotabile a 360°, assicura una maggiore libertà di movimento. Nella sua essenzialità,

YpsoPump® garantisce il mantenimento di un **elevato standard nella terapia insulinica**, migliorando il controllo glicemico rispetto alla multi-iniettiva e ottimizzando l'uso delle risorse del 30-70%: in altri termini, potrebbe consentire di **trattare con la microinfusione fino al triplo dei pazienti**, rispetto ai sistemi "full-optionals", sicuramente utili per gruppi selezionati di utenti.

*“Per una gestione più serena della sua patologia, la persona diabetica ha fondamentalmente tre desideri», rivela **Albino Bottazzo**, Presidente FAND – Associazione Italiana Diabetici. “In primo luogo, vorrebbe che i trattamenti fossero più equi e uniformi in tutta Italia, con centri di riferimento cui potersi affidare e modalità di rimborso uguali, a prescindere dalla Regione di residenza. Le tecnologie per la microinfusione di insulina, inoltre, dovrebbero essere più facilmente accessibili per i pazienti ancora in terapia multi-iniettiva, in funzione delle loro caratteristiche e delle necessità cliniche, determinate dal team diabetologico. Infine, il diabetico vuole condurre una vita normale, senza doversi occupare in modo intensivo della propria condizione, sentendosi ‘malato’: è quindi fondamentale che i device abbiano tra le loro caratteristiche la semplicità d’uso, oltre a costi compatibili con la situazione economica generale. La FAND si batterà sempre a tutela dei pazienti italiani, affinché queste aspirazioni possano concretizzarsi nella realtà quotidiana”.*

*“Da sempre, Ypsomed è impegnata a trovare soluzioni innovative e sostenibili, in grado di supportare concretamente le persone diabetiche nel quotidiano”, dichiara **Peter Georg Haag**, Amministratore Delegato e Direttore Generale di Ypsomed Italia. “Dopo il lancio, tre anni fa, della prima pompa-cerotto senza cateteri, oggi presentiamo un nuovo microinfusore che intende essere il nostro contributo per soddisfare le esigenze attuali dei Servizi Sanitari. Ci auguriamo che YpsoPump® possa rappresentare un’ulteriore opzione nell’ottica di individuare il device più adatto a quei pazienti che, pur non necessitando di tutte le funzioni dei sistemi complessi, attendono di poter passare dalle iniezioni multiple giornaliere al sistema di infusione continua di insulina, per migliorare la propria qualità di vita”.*

[1] Fonte: Ministero della Salute.

2 Steineck I. et al., "Insulin pump therapy, multiple daily injections, and cardiovascular mortality in 18 168 people with type 1 diabetes: observational study", *BMJ* 2015;350:h3234 | doi: 10.1136/bmj.h3234.

3 Ruiz-de-Adana MS et al., "Comparison between a multiple daily insulin injection regimen (basal once-daily glargine plus mealtime lispro) and continuous subcutaneous insulin infusion (lispro) using continuous glucose monitoring in metabolically optimized type 1 diabetes patients: A randomized open-labelled parallel study", *Med Clin (Barc)* 2016 Mar 18;146(6):239-46.

4 Pickup JC et al., "Severe hypoglycaemia and glycaemic control in Type 1 diabetes: meta-analysis of multiple daily insulin injections compared with continuous subcutaneous insulin infusion (review)", *Diabetic Medicine* 2008;25:765.

5 Bruttomesso D, et al., "Italian Study Group on Diffusion of CSII: Continuous subcutaneous insulin infusion in Italy: third national survey", *Diabetes Technol Ther.* 2015 Feb;17(2):96-104.

6 Bruno G et al., "Incidence, prevalence, costs and quality of care of type 1 diabetes in Italy, age 0-29 years: The population-based CINECA-SID ARNO Observatory, 2002-2012", *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2016 Dec; 26(12):1104-1111.



Edicola



Le News di Ansa Salute

ANSA

18/05/2017 13:45

Farmaco antidiabete riduce rischio di danni a cuore e reni Studio, ridotte del 22% morti per cause cardiovascolari

- ROMA, 18 MAG - Un farmaco antidiabete degli agonisti del recettore del GLP-1 ha dimostrato nelle persone con diabete di tipo 2, di ridurre del 22 per cento il rischio di morte per cause cardiovascolari e del 15 per cento la mortalità per tutte le cause. E non solo, sembra anche ridurre il rischio di peggioramento della malattia renale, anche in questo caso del 22 per cento, nelle persone a elevato rischio cardiovascolare. La buona notizia viene dai dati dello studio internazionale Leader1, presentati al congresso nazionale di diabetologia, organizzato da AMD- **Associazione Medici Diabetologi** a Napoli. "Si tratta di risultati particolarmente importanti per la pratica clinica quotidiana", ha commentato Giuseppina Russo, del Policlinico universitario di Messina, "i dati mettono in evidenza come il farmaco, oltre all'effetto atteso da parte di un antidiabete di riduzione della glicemia, contribuisca a prevenire le complicanze cardiovascolari, la mortalità e a ridurre le malattie renali. Senza dimenticare che ha anche un significativo impatto sulla perdita di peso, un dato non indifferente in quanto molto spesso diabete, sovrappeso e obesità convivono, sostenendosi a vicenda", ha aggiunto.



Diabete: liraglutide non controlla solo la glicemia, riduce il rischio di danni al cuore e al rene

maggio 18, 2017



Presentati al congresso nazionale di diabetologia, organizzato da [AMD-Associazione Medici Diabetologi](#) in questi giorni a Napoli, i dati dello studio internazionale LEADER

Le malattie cardiovascolari come infarto del miocardio e ictus, insieme con l'insufficienza renale, sono tra le più frequenti e temibili complicanze del diabete. "La malattia cardiovascolare è la prima causa di morte nelle persone con diabete mellito: il 65 per cento dei diabetici tipo 2 muore per cardiopatia ischemica o ictus. Un paziente diabetico adulto ha una probabilità doppia di soffrire di malattie cardiovascolari rispetto a un non diabetico e la nefropatia diabetica come causa di insufficienza renale terminale sta aumentando rapidamente: circa il 30-35 per cento delle persone con diabete presenta complicanze renali nel corso della malattia", spiega Giuseppina Russo, Ricercatore Universitario e Responsabile dell'Ambulatorio di Medicina delle Malattie Metaboliche, D.A.I. di Medicina Interna, AOU Policlinico Universitario di Messina.



Una buona notizia, tuttavia, viene dai dati dello studio LEADER1, uno studio internazionale (condotto in 32 paesi, Italia inclusa), multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, con impiego di placebo come controllo, presentati al congresso nazionale di diabetologia, organizzato da **AMD-Associazione Medici Diabetologi** in questi giorni a Napoli. Il farmaco antidiabete liraglutide – appartenente alla classe degli agonisti del recettore del GLP-1 (glucagon-like peptide-1) e protagonista dello studio LEADER – ha dimostrato nelle persone con diabete tipo 2, di ridurre del 22 per cento il rischio di morte per cause cardiovascolari e del 15 per cento la mortalità per tutte le cause; non solo, liraglutide sembra ridurre il rischio di peggioramento della malattia renale, anche in questo caso del 22 per cento, nelle persone a elevato rischio cardiovascolare.

“Si tratta di risultati particolarmente importanti per la pratica clinica quotidiana”, ha commentato Giuseppina Russo nella sua presentazione. “I dati, infatti, mettono in evidenza come liraglutide, oltre all’effetto atteso da parte di un farmaco antidiabete di riduzione della glicemia, contribuisca a prevenire, nel diabete tipo 2, le complicanze cardiovascolari, la mortalità e a ridurre le malattie renali. Senza dimenticare che ha anche un significativo impatto sulla perdita di peso, un dato non indifferente in quanto molto spesso diabete, sovrappeso e obesità convivono, sostenendosi a vicenda”, ha aggiunto.

Lo studio LEADER

È il primo studio di sicurezza cardiovascolare (CVOT) che ha dimostrato la riduzione del rischio cardiovascolare e del danno renale da parte di un agonista del recettore del GLP-1, valutando gli effetti a lungo termine di liraglutide (al dosaggio di 1,8 mg) rispetto a placebo in 9.340 persone con diabete tipo 2 ad alto rischio di eventi cardiovascolari per un periodo da 3,5 a 5 anni. Sia il placebo sia il farmaco venivano somministrati in aggiunta alla terapia standard che consiste in modifiche dello stile di vita (dieta ed attività fisica), trattamenti ipoglicemizzanti e terapie cardiovascolari. L’endpoint composito primario era costituito dal verificarsi di decesso per cause cardiovascolari, infarto miocardico non fatale ed ictus non fatale mentre l’insorgenza o il peggioramento della malattia renale era parte degli endpoint secondari dello studio.

a cura della redazione

Diabete, una cascata d'innovazione tecnologica e farmacologica al Congresso Nazionale



DI INSALUTENEWS - 18 MAGGIO 2017



*Innovazione terapeutica, gestione integrata del paziente e nuove tecnologie in tema di prevenzione e diagnosi precoce del diabete, patologia che colpisce 4 milioni di italiani e 415 milioni di persone nel mondo. Esperti **diabetologi** si confrontano sul tema in occasione del XXI Congresso Nazionale dell'**Associazione Medici Diabetologi** in corso a Napoli dal 17 al 20 maggio*



Napoli, 18 maggio 2017 – In Italia sono quasi 4 milioni i malati di diabete, 415 milioni nel mondo. Oggi la diffusione del diabete è interessata da una crescita costante, il numero di persone che ne soffre è destinato ad aumentare nei prossimi anni –

si stimano 640 milioni di diabetici entro il 2040 tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità identifica il diabete di tipo 2 come la terza

emergenza sanitaria a livello mondiale – e lo sono di conseguenza i costi di assistenza sanitaria generati dal problema.

Ma quali sono i principi fondamentali per una gestione integrata del paziente e quali sono le nuove tecnologie in tema di prevenzione e diagnosi precoce? Esperti **diabetologi** italiani si confrontano sul tema in occasione del XXI Congresso Nazionale **dell'Associazione Medici Diabetologi** in corso a Napoli dal 17 al 20 maggio.

Come spiega Nicoletta Musacchio, Presidente **AMD** "La parola chiave del Congresso Nazionale **AMD** è: Innovazione a 360°. La diabetologia di oggi è infatti interessata da una cascata d'innovazione, tecnologica e farmacologica e, nel

contempo, sta vivendo un momento molto sfidante sul piano del cambiamento organizzativo e professionale. Per quanto riguarda l'innovazione terapeutica, abbiamo a disposizione farmaci e device che, solo fino a pochi anni fa, erano quasi impensabili e che ci danno l'opportunità di realizzare un'effettiva medicina personalizzata e di precisione, con un impatto decisivo sui risultati di efficacia clinica e sulle nostre performance. È necessario però che questi strumenti vengano compresi appieno dallo stesso paziente, che deve essere seguito e coinvolto affinché diventi artefice consapevole del proprio percorso di cura (empowerment)".

In occasione del Congresso Nazionale verranno discussi i risultati del progetto Diabetes Intelligence (DIA&INT), creato da **AMD** per comprendere l'effettiva utilità di ciascuna attività esercitata dal diabetologo – e quindi di ogni prestazione offerta ai pazienti – e supportare le Istituzioni preposte nella definizione, in prospettiva, di nuovi modelli assistenziali per la multi cronicità.

Inoltre, accanto ad argomenti più tradizionali, si parlerà di farmaci innovativi, telemedicina, di tutte le novità sulla gestione e la cura delle complicanze, del binomio cibo-salute, di biodiversità, di diabete nel fine vita, di legalità ed equità del sistema, del ruolo di manager del nuovo diabetologo e in modo particolare del ruolo dei big data, per i quali è prevista una specifica sessione.



Dott.ssa Nicoletta Musacchio



“L’opportunità big data porta con sé una trasformazione culturale e strutturale della medicina: dalla ricerca scientifica alla relazione medico-paziente. L’intelligenza artificiale può rappresentare una realtà concreta già oggi, ma servono tecnologie in grado di integrarsi nei processi esistenti, dove il medico, coadiuvato – e non sostituito – dalla tecnologia, possa essere il garante della gestione appropriata della salute del paziente” commenta la dott.ssa Rita Zilich, Partner Mix-x.

Il Congresso Nazionale di **AMD** valorizzerà inoltre la multidisciplinarietà, con sessioni speciali su argomenti di interesse comune con altri specialisti. In tal senso, infatti, di rilievo le strette e continuative collaborazioni tra **diabetologi**, medici di medicina generale e infermieri che si pongono un obiettivo comune, ossia unire le proprie competenze al fine di creare un team integrato ma diversificato, in grado di gestire e supportare il paziente in tutto il percorso di cura, coerentemente con quanto previsto dalle linee guida del Chronic Care Model (CCM).

Sarà inoltre allestito il “Villaggio della Prevenzione”, un’area dedicata all’educazione e all’importanza della pratica di attività fisica come uno dei migliori strumenti preventivi per il diabete e le sue complicanze – a cura della dott.ssa Sara Colarusso.

Come sottolinea Ernesto Rossi, Referente Nazionale **AMD** Campania: “Obesità, sovrappeso e diabete hanno una relazione molto stretta. Svolgere un’attività fisica, fare movimento vuol dire migliorare la qualità della vita e tenere lontani i fattori di rischio che possono associarsi al diabete”.

Per i giovani **diabetologi** sono previste sessioni interattive e molto pratiche che consentiranno di acquisire, in modo semplice e immediato, strumenti concreti di approccio sul campo.

“Sono molteplici le sfide con cui dovrà mettersi alla prova il moderno diabetologo: non a caso ‘complessità’ è diventata la nuova parola d’ordine della nostra specialità”, conclude la Presidente Musacchio.