

# DIABETE E GRAVIDANZA:

tra Medicina Perinatale e Medicina di Genere

23 settembre 2017

SCHEDA D'ISCRIZIONE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_

ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

TEL. FISSO \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

LA PARTECIPAZIONE AL CORSO È GRATUITA. IL CORSO È RIVOLTO A: 100 PARTECIPANTI TRA **MEDICI CHIRURGI:** (MEDICO DI MEDICINA GENERALE, MEDICINA INTERNA, IGIENE E SANITA' PUBBLICA, GINECOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, NEONATOLOGIA, PEDIATRIA, PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA, Organizzazione dei servizi sanitari di Base, DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO, DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE. **OSTETRICA** LE ISCRIZIONI VERRANNO ACCETTATE IN ORDINE CRONOLOGICO E DOVRANNO ESSERE EFFETTUATE ENTRO IL 18 SETTEMBRE 2017. AL CORSO SONO STATI PREASSEGNAI 8 CREDITI FORMATIVI ECM.

**L'evento è stato accreditato nell'ambito del programma nazionale di Educazione Continua in Medicina (RES. N° 5129-200647 Ed. n°1).**

**Il rilascio della certificazione dei crediti formativi è subordinato alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo e al superamento della prova di valutazione finale.**

INFORMATIVA PRIVACY: ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 si informa che i dati contenuti nel presente modello sono richiesti per l'iscrizione al corso di cui sopra, per preparare l'elenco dei partecipanti e spedire i dati al Ministero della Salute in relazione all'accreditamento ECM: il mancato conferimento dei dati o delle informazioni di cui sopra non consentirà l'ammissione al corso. I dati saranno trattati manualmente o elettronicamente. Potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03 fra cui chiedere di cancellarli, rettificarli o integrarli rivolgendosi a **SMM srl**.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Inviare al fax +39 1782 73 21 93 o all'indirizzo mail: iscrizioni@sepa.it

Responsabili Scientifici

Dott. **DARIO CALIANDRO**

Dirigente medico -U.O.C. GINECOLOGIA- P.O. "Card. Panico" - Tricase (LE)

Dott.ssa **ANTONIA PICCINNI**

Direttore U.O.C. Medicina Interna - P.O. "Card. Panico" Tricase (LE)

Con il contributo incondizionato di

**Medtronic**  
Further, Together



**LO.LI. pharma**



**Progine**  
Progine Farmaceutici S.r.l.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**SepaS**

Servizi per le Aziende in Sanità

Tel. 348 2498038

PROVIDER ECM

**smm**srl

scientific multimedia

e-mail: a.gallicchio@smm-srl.it



# DIABETE E GRAVIDANZA:

tra Medicina Perinatale e Medicina di Genere

23 settembre 2017  
TRICASE  
Palazzo Gallone

## RAZIONALE SCIENTIFICO

Il diabete gestazionale è una alterazione della tolleranza glucidica individuata durante la gravidanza: se non riconosciuta, comporta rischi rilevanti sia per la madre sia per il feto ed il neonato. Relativamente frequente anche nella popolazione italiana (2-12% delle gravidanze), è diagnosticato mediante l'esecuzione di test di screening; la diagnosi precoce è rilevante per l'esito della gravidanza e per la successiva prevenzione della malattia diabetica nella madre. È noto che le donne con diabete pregravidico dovrebbero programmare la gravidanza: l'ottimizzazione pre-concepimento del compenso glicemico riduce il rischio di malformazioni e la morbilità materno fetale, mentre la stabilizzazione delle complicanze da diabete ne previene il peggioramento. Obiettivi glicemici stringenti e un attento monitoraggio ostetrico devono essere protratti fino al parto.

A fronte di queste premesse, tuttora non c'è chiarezza su vari punti. Lo screening del diabete gestazionale è stato fino ad ora attuato con modalità diverse relativamente alla tipologia dei test, tempi di esecuzione e popolazione studiata, tuttavia i risultati finali dello studio HAPO, appena pubblicati, indirizzano verso una sostanziale modifica dei criteri di screening e diagnosi. Nonostante le evidenze scientifiche, in Italia solo il 50% delle donne con diabete tipo 1 ed il 40% delle donne con diabete tipo 2 programmano la gravidanza: tale dato potrebbe spiegare la maggior incidenza di malformazioni fetali, parti pretermine e tagli cesarei nella popolazione diabetica.

Lo scopo di questo congresso è quello di divulgare le nuove conoscenze in merito al riconoscimento, trattamento e follow up della gravidanza complicata dal diabete e delle varie problematiche correlate. A questo proposito diverse sono le figure professionali coinvolte: il diabetologo / endocrinologo, il ginecologo, l'ostetrica del territorio e dell'ospedale, il neonatologo; un ruolo fondamentale è rivestito anche dal medico di medicina generale cui spetta il compito di identificare la donna a rischio e con diabete e di indirizzarla allo specialista. Saranno oggetto di particolare attenzione gli aspetti di integrazione delle varie figure professionali, nella convinzione che soltanto un approccio multidisciplinare alla gravidanza con diabete possa consentirci di raggiungere lo standard indicato dalla dichiarazione di Saint-Vincent, rendere l'outcome della gravidanza diabetica simile a quella della gravidanza fisiologica.

# PROGRAMMA

08.15 Registrazione partecipanti

08.30 Saluto delle Autorità  
Saluto del Presidente SIMP - Prof.ssa Irene Cetin  
Saluto del Direttore Generale "PIA FONDAZIONE CARD. PANICO"  
Suor Margherita Bramato

## I SESSIONE

Moderatori: **G. Marzo, L. Quartulli, R. Serra**

09.00 I chiaroscuri delle Linee guida nella diagnosi del diabete gestazionale **G. Mello**, Firenze

09.30 Counseling della gravidanza nella donna obesa e con diabete **I. Cetin**, Milano

10.00 Lo screening ecografico nella gravidanza diabetica **G. Rembouskos**, Bari

10.30 Patologia Placentare, outcome ostetrico e diabete **N. Di Simone**, Roma

11.00 Il neonato di madre diabetica:  
dall' outcome neonatale al follow-up successivo **G. Presta**, Lecce

11.30 Discussione sui temi precedentemente trattati

11.40 Coffee break

## II SESSIONE

Moderatori: **A. Perrone, E. Rosati, F. Pisanò**

11.50 Quali farmaci prima, durante, dopo la gravidanza?  
Metformina, Insuline, Incretine. Cosa dicono le Linee Guida? **A. Nesca**, Tricase (LE)

12.20 Innovazione tecnologica e diabete in gravidanza, uso del microinfusore  
e ruolo dell' autocontrollo. **A. Piccinni**, Tricase (LE)

12.50 Ruolo del Mio-inositolo nel Diabete Gestazionale **R. D'Anna**, Messina

13.20 Attività Fisica nella Gravidanza Diabetica: Raccomandazioni **D. Caliandro**, Tricase (LE)

13.40 Discussione sui temi precedentemente trattati

13.50 Lunch

## III SESSIONE

Moderatori: **G. D' Ambrogio, C. Perrone, S. M. Rizzello, I. Romano**

14.30 Regimi alimentari, gravidanza e diabete **A. Giaquinto**, Tricase (LE)

14.50 Il diabete gestazionale tra obesità ed iperinsulismo:  
un modello per la Medicina di Genere **F. Facchinetti**, Modena

15.10 Il ruolo del MMG nel follow-up della donna con GDM: comparsa o attore principale?  
**L. De Francesco** (MMG)

15.30 Diabete in Gravidanza: Nuove Linee di Ricerca **G. Mello**, Firenze

15.50 Verso PDTA condivisi per il Diabete Gestazionale:  
Una proposta per il Salento (**Gruppo di Lavoro Salentino per il Diabete in Gravidanza**)

16.10 TAVOLA ROTONDA  
Moderatori: **Suor Margherita Bramato, Silvana Melli**

È possibile un percorso virtuoso territorio-ospedale? Quali criticità?  
Partecipano: i Ginecologi, i Diabetologi, i Neonatologi, i Medici di Medicina Generale,  
i Direttori Generali, Relatori, Moderatori, Partecipanti.

17.30 Discussione sui temi precedentemente trattati

18.30 Chiusura Lavori e consegna questionari ECM