

TRAIN THE TRAINER

7,8 CREDITI ECM

# IDENTIFICAZIONE PAZIENTI DM2 a rischio, con danno cardiorenale e appropriato utilizzo di SGLT2:

dall'AUDIT CLINICO alla COMPETENZA CERTIFICATA

FIRENZE

Hotel Indigo  
Florence



Presentazione del progetto “dall’audit clinico alla competenza certificata”. Flow-chart operativa: ruolo e compiti dei coordinatori nazionali

Gerardo Medea

# Il progetto continua...

## Obiettivi 2024

- Implementazione/diffusione/conoscenza LLGG italiane (AMD-SID-ISS)
- Conoscere/Applicare nota 100 x Migliorare l'autonomia prescrittiva dei MMG
- Implementare le attività GPwSI in Diabetologia e stimolare il percorso di certificazione
- Favorire la Presa in carico del DM2
- Attuare formazione clinica sul campo
- Attivare un processo di audit personale e di gruppo, con indicatori in grado di descrivere , come e con quali risultati sono state applicate le LLGG e le indicazioni della nota 100
- attivare un circolo virtuoso di miglioramento continuo

# Il progetto continua...

## focus progetto 2024

- Treat to target →
- treat to benefit →
- **Identificare e quantificare i pazienti a rischio o con danno cardiorenale →**
- trattarli tempestivamente coi farmaci nota 100 con dimostrata efficacia sul rischio/danno cardiorenale

# Step del progetto

- Corso Master: oggi
- Corsi periferici dal 4 maggio al 22 giugno
- Attivazione procedure di audit (con Software)
- Fase dell'audit: 12 mesi dal corso periferico
- Report intermedio: 6 mesi
- Evento congresso nazionale SIMG: novembre 2024
- Report finale: giugno 2025
- Articolo scientifico: dicembre 2025
- (evento nazionale finale?)

# Ruolo e compiti dei coordinatori di progetto (MMG e Diabetologo)

- Partecipazione al corso master
- Contatti e coinvolgimento MMG in periferia
- Gestione e responsabilità scientifica corso periferico
- Supporto scientifico e clinico al gruppo MMG in periferia
- Supporto MMG nelle attività di audit (indicatori e azioni conseguenti)
- Contributo al report finale ed articolo scientifico /congresso
- (nulla osta a eventuali incontri autogestiti e in presenza/web per analisi dati o aggiornamenti scientifici)

***Identificazione Pazienti DM2 a rischio, con danno cardiorenale e appropriato utilizzo di SGLT2  
DALL'AUDIT CLINICO ALLA COMPETENZA CERTIFICATA  
CITTA' DATA***

***Moderatore: MMG***

**10.00 *Introduzione al Corso***

*MMG*

**10.10 *Le nuove linee guida ISS (2023) per la terapia del DM2***

**Protezione cardiorenale nel paziente diabetico tipo 2: dalle evidenze alla pratica clinica**

*Specialista*

**10.40 *Gestione del DM2 in Medicina Generale: identificazione, valutazione e gestione dei pazienti ad alto rischio cardio-nefro-metabolico o con danno cardiorenale e appropriato utilizzo di SGLT2: ruolo, competenze e compiti del MMG e le raccomandazioni applicative nota 100 AIFA***

*MMG*

**11.10 *Simulazione pratica: identificazione, elaborazione di un piano assistenziale individuale e elaborazione di una scheda di monitoraggio Nota 100 per i pazienti con alto rischio cardio-nefro-metabolico o con danno cardiorenale***

*MMG*

***Identificazione Pazienti DM2 a rischio, con danno cardiorenale e appropriato utilizzo di SGLT2  
DALL'AUDIT CLINICO ALLA COMPETENZA CERTIFICATA  
CITTA' DATA***

**12.00 Simulazione/Esercitazione pratica: utilizzo di strumenti di Governo Clinico per individuazione e valutazione di pazienti. Interpretazione di un report personale/di gruppo. Azioni conseguenti.**

*MMG, Specialista*

**12.50 Conclusioni**

*MMG, Specialista*

**13.00 Termine del Corso**

*Test ECM di verifica dell'apprendimento e questionario di valutazione evento*

# Indicatori 2024



# Valutazione della terapia

- Pazienti con DM2 (Prevalenza)
- Pazienti con DM2 non in terapia con ipoglicemizzanti
- Pazienti con DM2 tipo 2 in terapia con metformina (ma senza nessuno dei tre farmaci Nota100)
- Pazienti con DM2 in terapia con sulfaniluree da sole o in associazione
- Pazienti con DM2 ad Alto Rischio CV o con danno renale o con scompenso cardiaco in terapia con metformina (ma senza nessuno dei tre farmaci Nota100)
- Pazienti con DM2 con danno renale in terapia con metformina (ma senza nessuno dei tre farmaci Nota100)
- Pazienti con DM2 con scompenso cardiaco in terapia con metformina (ma senza nessuno dei tre farmaci Nota100)
- Pazienti con DM2 ad Alto Rischio CV in terapia con metformina (ma senza nessuno dei tre farmaci Nota100)

# Efficacia della terapia

- Pazienti con DM2 in terapia con DPP4i e con emoglobina glicata a target
- Pazienti con DM2 in terapia con GLP1ra e con emoglobina glicata a target
- Pazienti con DM2 in terapia con SGLT2i e con emoglobina glicata a target

# Prevalenza d'uso

- Pazienti con DM2 in terapia con solo DPP4i (anche in associazione), ma non con SGLT2i
- Pazienti con DM2 in terapia con solo SGLT2i (anche in associazione), ma non con GLP1ra o DPP4i
- Pazienti con DM2 in terapia con canagliflozin (anche in associazione con metformina), ma non con GLP1ra o DPP4i
- Pazienti con DM2 in terapia con dapagliflozin (anche in associazione con metformina), ma non con GLP1ra o DPP4i
- Pazienti con DM2 in terapia con empagliflozin (anche in associazione con metformina), ma non con GLP1ra o DPP4i
- Pazienti con DM2 in terapia con ertugliflozin (anche in associazione con metformina), ma non con GLP1ra o DPP4i
- Pazienti con DM2 in terapia con solo GLP1ra (anche in associazione), ma non con SGLT2i
- Pazienti con DM2 in terapia con GLP1ra e con SGLT2i
- Pazienti con DM2 in terapia con DPP4i e con SGLT2i

# Modalità prescrizione farmaci nota 100

- Pazienti con DM2 con prima prescrizione dopo la data indice (i) di GLP1 or SGLT2 or DPP4i con scheda di monitoraggio Nota100 compilata dal MMG
- Pazienti con DM2 con prescrizione dopo la data indice (i) di GLP1 or SGLT2 or DPP4i (già preesistente) con scheda di monitoraggio Nota100 compilata dal MMG

# Registrazione dati

- Nota bene: i dati richiesti fanno parte del setting normale di cura (farmaci, diagnosi, esami di follow-up, ecc), alcuni peraltro obbligatori per la gestione usuale del paziente e/o per la compilazione delle schede di monitoraggio per i farmaci della nota 100
- Nessun dato ulteriore è richiesto per la partecipazione
- Si raccomanda solo la registrazione di emoglobina glicata, peso e PA all'inizio e alla fine della fase di audit (necessari per scheda nota 100)
- La registrazione di ulteriori eventi come ricoveri ospedalieri o accessi al PS NON fanno parte delle procedure di audit, ma ovviamente sono sempre raccomandati in generale per la buona gestione dei dati e del paziente

# Registrazione dati

- Automatismi: farmaci, età
- Dati essenziali progetto
  - Problemi codificati (semiautomatici) → supporti alla codifica corretta
    - DM2 250.00
    - Insufficienza cardiaca/scompenso cardiaco 428.9
    - Nefropatia incipiente/conclamata (micro-macroalbuminuria) 583.81 o in alternativa rapporto albuminuria/ creatinuria o microalbuminuria/albuminuria in accertamenti
    - Cardiopatia ischemica (incluso bypass o procedure di rivascolarizzazione) → 410%-414% , V45.81 , V45.82
    - Stenosi coronariche 414.0
    - Malattie vascolari periferiche (TIA 435.9, Ictus 436, claudicatio 443.9, rivascolarizzazione periferica V45.89)
    - Ipertensione arteriosa 401.9
    - Altri danni d'organo : IVSx 402.9 , retinopatia diabetica 362.01
  - Peso e BMI, CA
  - Pressione arteriosa
  - Fumo

# Registrazione dati

- Esami laboratorio:
  - Emoglobina glicata (target)
  - Creatinina e VFG (con EPI CKD meglio o altra formula)
  - Rapporto albuminuria/creatinuria (solo in carenza → microalbuminuria albuminuria)
  - C-LDL o valori Colesterolo Tot + HDL+ trigliceridi