

NUOVI MODELLI DI ASSISTENZA IN DIABETOLOGIA PEDIATRICA. PREVENZIONE, INNOVAZIONE, INCLUSIONE.



7a Riunione Scientifica Regionale
Gruppo di Studio di Diabetologia
SIEDP Sardegna



Cagliari 13 dicembre 2025
thotel

Responsabile Scientifico
Carlo Ripoli

Il diabete mellito di tipo 1 (T1D) rappresenta una delle patologie croniche più frequenti in età pediatrica e adolescenziale, con un impatto significativo sulla qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie. Negli ultimi anni, la gestione del T1D ha presentato una profonda trasformazione grazie allo sviluppo delle tecnologie. La rapida diffusione dei sistemi di monitoraggio continuo del glucosio (CGM) e dei microinfusori automatici ha rivoluzionato la gestione quotidiana del diabete in età pediatrica. Questi strumenti migliorano il compenso glicemico, riducono le ipoglicemie e facilitano l'autonomia dei bambini e degli adolescenti, anche in ambito scolastico e sportivo. Purtroppo, una percentuale elevata di bambini con diabete tipo 1 presenta comorbidità psichiatriche, come ADHD, disturbo oppositivo-provocatorio e disturbo dello spettro autistico. Questi pazienti richiedono un impegno particolare per la gestione della terapia insulinica, per l'aderenza ai dispositivi tecnologici e per l'inserimento scolastico. La personalizzazione degli interventi e l'integrazione tra diabetologia pediatrica e neuropsichiatria infantile sono essenziali per garantire equità di trattamento e inclusione sociale. L'Italia è la prima nazione al mondo ad aver introdotto un programma nazionale di screening per il T1D e la celiachia nella popolazione pediatrica. Lo screening permette di identificare la fase presintomatica della malattia, prevenire la chetoacidosi all'esordio e, potenzialmente, rallentare la progressione al diabete clinico. L'avvio dello screening nazionale è stato preceduto da uno studio propedeutico su oltre 5000 bambini di 4 regioni italiane. In Sardegna la prevalenza di bambini con almeno un autoanticorpo per il diabete tipo 1 è stata dell'1,25% e quella dei bambini con 2 o più autoanticorpi (diabete tipo 1 presintomatico) dello 0,5%, più che doppia rispetto alle altre tre regioni italiane come atteso in base ai dati epidemiologici. Questi bambini hanno un rischio molto alto di sviluppare il diabete tipo 1 clinico. Il congresso si propone di aggiornare le conoscenze sulle tecnologie disponibili e sul loro impatto clinico, presentare i risultati nazionali dello screening e del follow-up dei bambini risultati positivi nello studio propedeutico per il T1D in Italia, approfondire i percorsi di presa in carico dei pazienti pediatrici con T1D e comorbidità psichiatriche, promuovendo modelli di cura integrati e inclusivi.

RELATORI

Giovanna Lina Conti, *Alghero*
Antonella Correddu, *Ozieri*
Rosella Maccioni, *Iglesias*
Marcella Orrù, *Oristano*
Anna Paola Pinna, *Cagliari*
Grazia Pintori, *Nuoro*
Antonello Pippia, *Sassari*
Gavina Piredda, *Olbia*
Maria Rossella Ricciardi, *Cagliari*
Carlo Ripoli, *Cagliari*

MODERATORI

Pasquale Bulciolu, *Tempio*
Laura Concas, *Cagliari*
Mauro Congia, *Cagliari*
Valeria Corona, *Lanusei*
Giuseppe Masnata, *Cagliari*
Augusto Ogana, *Oristano*
Enzo Puddu, *Oristano*
Salvatore Savasta, *Cagliari*
Maria Piera Scanu, *Iglesias*
Maurizio Zanda, *Cagliari*

PROGRAMMA

ore 09:00 1° Sessione

Moderatori: **L. Concas, S. Savasta, M.P. Scanu**

Sistemi automatici di erogazione dell'insulina. **A. Pippia**

Aggiornamenti sul monitoraggio del glucosio e dei chetoni. **G. L. Conti**

Telemedicina in diabetologia pediatrica. **M. R. Ricciardi**

Discussione

ore 11:00 2° Sessione

Moderatori: **M. Congia, G. Masnata, M. Zanda**

Screening del diabete tipo 1: di popolazione o nei soggetti a rischio?. **R. Maccioni**

Novità sulla terapia insulinica. **G. Pintori**

Trattamento delle dislipidemie nel bambino con diabete tipo 1. **G. Piredda**

Discussione

ore 13:00 Light lunch

ore 14:00 3° Sessione

Moderatori: **V. Corona, A. Ogana**

Sistemi automatici e gestione dell'alimentazione: dal counting dei carboidrati all'auto meal. **M. M. Orrù**

Malattie infettive intercorrenti: vantaggi dei sistemi automatici. **A. Correddu**

Discussione

ore 15:30 4° Sessione

Moderatori: **P. Bulciolu, E. Puddu**

Diabete tipo 1 e patologie psichiatriche: quale compenso metabolico. **C. Ripoli**

La chetoacidosi diabetica nel pronto soccorso pediatrico. **A.P. Pinna**

Discussione

ore 17:00 Conclusioni e Questionario ECM

SEDE

Thotel, Aula T4, via dei Giudicati, Cagliari

ISCRIZIONI

Il corso è gratuito, ma l'iscrizione è obbligatoria su www.metasardinia.it

ECM

Il congresso è accreditato, secondo normativa ECM, per le seguenti discipline:

MEDICO: PEDIATRA, PEDIATRA DI LIBERA SCELTA, NEUROPSICHIATRIA INFANTILE,
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE

INFERMIERE. INFERMIERE PEDIATRICO. PSICOLOGO. BIOLOGO

ID evento: 463930 Crediti formativi: 7

Obiettivo formativo: Linee guida, protocolli, procedure

Gli attestati con i crediti ECM verranno inviati solo dopo che il Provider avrà effettuato le verifiche relative alla presenza (90% ore formative) e la valutazione dell'apprendimento attraverso il questionario che sarà somministrato a conclusione dell'evento

Responsabile Scientifico: Dott. Carlo Ripoli

Provider e Segreteria Organizzativa



Via dell'Abbazia, 33 - 09129 Cagliari
Tel. 070/311 14 64
e-mail: segreteria@metasardinia.it
www.metasardinia.it