

Gli ultimi anni sono stati caratterizzati dall'**avvento sul mercato di farmaci innovativi**, sia per il loro meccanismo d'azione sia per la loro formulazione, che consentono una miglior gestione del paziente diabetico.

Ciò nonostante **un numero consistente di pazienti non è ancora in grado di raggiungere o di mantenere gli obiettivi terapeutici consigliati**, intesi come riduzione dei livelli di HbA1c ma anche come riduzione del peso corporeo, diminuzione della pressione arteriosa, miglioramento del profilo lipidico.

Questo paradosso suggerisce che **l'adattare i piani di trattamento alle esigenze dei singoli pazienti e l'esplorare nuovi approcci terapeutici rimane una abitudine ancora poco diffusa nella pratica clinica.**

Differenti sono le motivazioni che spingono il medico a non considerare un eventuale cambio terapeutico, ma un ruolo sicuramente importante è svolto dal fatto di **preferire terapie considerate sicure e maneggevoli anche se meno efficaci.**

Questo è quanto si verifica, ad esempio, con gli **IDPP4** che nonostante siano meno efficaci dei GLP-1 RA in termini di miglioramento dell'HbA1c, calo ponderale, diminuzione della pressione arteriosa e riduzione dei fattori di rischio cardiovascolare, **sono ancora largamente utilizzati nel trattamento a lungo termine di pazienti DMT2, specialmente se fragili o anziani**, in quanto:

1. mantengono ridotto il rischio di ipoglicemie,
2. non hanno effetti collaterali,
3. non necessitano di titolazione e di automonitoraggio intensivo,
4. non interferiscono con i pasti

Sulla base di queste considerazioni risulta quindi evidente come in questo contesto sia **importante, oltre che approfondire i risultati degli studi clinici, attivare dei processi educazionali finalizzati:**

1. alla **gestione della resistenza al cambiamento** che accompagna spesso il processo decisionale indirizzato all'instaurarsi o meno di una nuova terapia;
2. al **miglioramento della capacità di relazionarsi e di comunicare efficacemente con gli altri**, al fine di imparare ad adattare la propria comunicazione al paziente, migliorando così l'efficacia e la compliance della terapia. I pazienti infatti richiedono sempre più spesso di essere informati sui benefici e sui vantaggi delle nuove terapie, sui possibili rischi, sulla modalità di somministrazione e sull'impatto che la terapia può avere sulla gestione della quotidianità e il diabetologo potrebbe non sentirsi a suo agio nel proporre un cambio di terapia, anche qualora lo ritenga utile, in quanto non è detto che abbia le competenze comunicazionali necessarie a veicolare il messaggio in modo efficace.

OBIETTIVI

- Fornire le basi della conoscenza sui benefici clinici legati all'efficacia e alla sicurezza del trattamento con GLP-1 RA orale in persone con DMT2 anziane
- Colmare il divario tra le evidenze scientifiche disponibili e la loro applicazione nella pratica clinica al fine di garantire ai pazienti cure adeguate superando l'inerzia terapeutica
- Fornire le basi per superare in maniera strutturata la resistenza al cambiamento richiesto in caso di una rivalutazione della terapia
- Fornire gli strumenti teorico-pratici per una comunicazione in linea con la struttura emozionale del paziente
- Osservare pazienti in trattamento in modo strutturato e approfondito, relativamente al rischio cardiovascolare correlato alla malattia diabetica e al mancato compenso metabolico
- Condividere le esperienze di gestione dei pazienti con DMT2 che necessitano di una rivalutazione della terapia alla luce delle nuove opzioni terapeutiche ad oggi disponibili

