3rd World Congress on Interventional Therapies for type 2 Diabetes

2nd Diabetes Surgery Summit DSS-II

Londra 28-30 settembre 2015

Brief Report

Dal 28 al 30 settembre 2015 si è tenuta a Londra la terza edizione del Congresso Mondiale sulla Terapia Chirurgica del Diabete tipo 2. L'incontro è stato organizzato da un prestigioso comitato scientifico internazionale sotto la guida del Prof. Francesco Rubino ed è stato affiancato dalla seconda edizione del Diabetes Surgery Summit, a cui hanno partecipato inviati delle più importanti associazioni diabetologiche internazionali. L'incontro si è prevalentemente occupato della chirurgia bariatrica nel paziente diabetico, mostrando un buon equilibrio di partecipazione fra la componente medica e quella chirurgica.

Il programma scientifico del congresso ha evidenziato come la applicazione delle procedure di chirurgia bariatrica nel paziente con diabete continui a rivestire un ruolo importante di stimolo per lo studio dei meccanismi fisiopatologici della malattia diabetica. La complessità crescente della tematica continua ad aprire nuovi scenari. E' stato infatti enfatizzato, in relazioni di alto contenuto e originalità scientifica, il ruolo dei seguenti fattori: acidi biliari, utilizzazione del glucosio da parte dell'intestino, microbiota intestinale , nutrient sensing, rapporti tra intestino e sistema nervoso centrale.

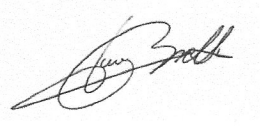
Dal punto di vista clinico, dal confronto tra componente chirurgica e componente medica è emersa l'importanza non tanto della remissione del diabete dopo chirurgia, ma principalmente del miglior controllo glico-metabolico ottenuto attraverso gli interventi, anche se questo controllo dovesse comunque richiedere il mantenimento della terapia farmacologica. Una lunga durata del diabete prima dell'intervento si è comunque confermata essere un buon predittore di mancata risoluzione del diabette, suggerendo quindi la necessità di intraprendere un percorso chirurgico tempestivo alla diagnosi di diabete o nei pazienti di breve diagnosi, in modo da avere un impatto sulla prevenzione primaria micro e macroangiopatica. E' stato comunque sottolineato come ancora manchino studi a lungo termine su grandi numeri di pazienti.

La frequente persistenza di ridotta tolleranza ai carboidrati dopo l'intervento e la crescente evidenza della possibilità di recidiva del diabete dopo remissione chirurgica hanno suggerito l'importanza di orientare la ricerca clinica nel campo del trattamento integrato post-operatorio del paziente con diabete, soprattutto tenendo contro della mancanza di linee guida nel management del diabete nel postoperatorio. Mancano anche studi che diano indicazioni chiare sul tipo di intervento da suggerire in un dato paziente, anche se il by-pass gastrico rimane al momento l'intervento migliore valutando complessivamente efficacia, qualità di vita e conseguenze nutrizionali .

I lavori del Diabetes Surgery Summit si sono concentrati sulla discussione di nuove linee guida congiunte sul trattamento chirurgico del paziente con diabete di tipo 2. La

discussione tra componente chirurgica e componente diabetologica è stata come sempre vivace. Sarà comunque presto disponibile un algoritmo congiunto per le indicazioni all'intervento specifico per il paziente diabetico. L'algoritmo integrerà il grado di obesità con il grado del controllo glicemico ottenuto con il trattamento medico, raccomandando l'utilità delle procedure chirurgiche anche in diabetici con BMI 30-35 ad alto rischio cardio-metabolico e non adeguatamente controllati dalla terapia antidiabetica e/o necessitanti di terapia insulinica.

L'evento ha ancora una volta evidenziato l'importanza dell'integrazione delle competenze mediche e chirurgiche nel trattamento del diabete tipo 2.



Prof. Luca Busetto

Prof. Nicola Di Lorenzo

Prof. Frida Leonetti

Prof. Monica Nannipieri