



DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

Modulo richiesta assegno

TUTOR	Uberto Pagotto		
PRODUZIONE SCIENTIFICA TUTOR			
Punteggio VRA	1		

Commissione proposta 3 commissari + 1 supplente	Uberto Pagotto
	Valentina Vicennati
	Guido Di Dalmazi
	Alessandra Gambineri

TITOLO DEL PROGETTO		
Improvement of diabetes management and outcomes: from screening to therapy		
ASSEGNO FINANZIATO DA PROGETTO COMPETITIVO <i>(barrare la casella corrispondente)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
SE IL FINANZIAMENTO È COMPETITIVO L'ENTE FINANZIATORE		
PROGETTO/ATTIVITÀ A SCOPO COMMERCIALE <i>(es. sperimentazione profit)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
CARATTERISTICHE DEL PROGETTO <i>(biomedico/osservazionale/clinico-interventistico/multidisciplinare)</i>		
STATO DI APPROVAZIONE DEL PROGETTO DA PARTE DEL COMITATO ETICO <i>(se necessario per il tipo di studio barrare o evidenziare la casella corrispondente)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ottenuto	<input type="checkbox"/> Da ottenere
DESCRIZIONE DEL PROGETTO <i>(max 800 parole)</i>		



DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

(1)obiettivi

Il diabete rappresenta una delle patologie non trasmissibili a maggior impatto epidemiologico (7% della popolazione generale). In questo ambito, il diabete autoimmune rappresenta una quota sempre più in incremento nel corso degli ultimi anni, con un picco di incidenza in età pediatrica ed uno in età giovane-adulta. La corretta gestione del diabete si avvale di un utilizzo sempre più frequente di tecnologie, che permettono un controllo della patologia ottimale con un ridotto tasso di complicanze. Tuttavia, l'avanzamento tecnologico non avviene in tutti i pazienti per motivi eterogenei, e il controllo metabolico del diabete rimane ancora largamente insufficiente (dati di annali AMD). Oltre alla gestione terapeutica ottimale, restano ancora delle problematiche aperte nel diabete tipo 1. Dati recenti mostrano che l'autoimmunità e il decorso della malattia permettono di sotto-classificare diversi tipi di diabete, con esordio ed evoluzione clinica completamente differenti. Questi aspetti sono stati recentemente sottolineati dalla necessità di eseguire lo screening degli anticorpi del diabete in popolazioni a rischio. La LEGGE 15 del settembre 2023, n. 130, infatti, pone le basi per lo screening di popolazione per celiachia e diabete autoimmune in tutti i bambini, le cui fasce di età sono ancora in corso di definizione. Questo aprirà alla possibilità di eseguire lo screening anche in popolazioni adulte a rischio, con l'identificazione di una coorte di pazienti con autoimmunità positiva con diversi gradi di disglycemia ed evoluzione clinica.

Lo scopo di questo studio è di analizzare l'evoluzione clinica, il regime di monitoraggio più adeguato e la risposta ai diversi regimi terapeutici dei pazienti con autoimmunità per diabete positiva, in tutti gli stadi di malattia (da stadio 1 fino a diabete conclamato).

(2)materiali e metodi

Verranno arruolati pazienti seguiti secondo pratica clinica con positività autoanticorpale per diabete, categorizzati secondo lo stadio di malattia: pazienti con normale glicemia, pazienti con disglycemia, pazienti con diabete conclamato. Verranno inoltre sottoposti a screening anche i parenti di I grado dei pazienti con diabete tipo 1, così come indicato dalla legge (il cui decreto attuativo sarà disponibile a breve). Verranno analizzati il decorso clinico e il tempo di sviluppo di diabete, così come i dati derivati da differenti sistemi di monitoraggio glicemico per l'evoluzione della patologia (CGM vs FGM vs monitoraggio capillare). Inoltre, nei pazienti con malattia conclamata, verranno analizzate le risposte alle terapie (MDI vs sistemi ibridi AHCL). La misurazione del C-peptide verrà inoltre eseguita come valutazione della riserva pancreatica.

I dati verranno analizzati retrospettivamente e verranno utilizzati per identificare sottogruppi di pazienti a decorso clinico e risposta alla terapia differente.

(3) risultati/impatto attesi

Ci si attende di definire la prevalenza della positività autoanticorpale nella popolazione di soggetti sottoposti a screening (parenti di I grado dei pazienti con diabete tipo 1) e dei pazienti ad elevato rischio (affetti da patologie autoimmunitarie nel contesto di sindromi polighiandolari autoimmuni). Ci si attende di definire le strategie migliori per quanti riguarda il monitoraggio e il trattamento dei pazienti con positività autoanticorpale senza disglycemia e dei pazienti con iniziale disglycemia.

(4) attività formative

Il candidato imparerà la gestione dello screening autoanticorpale, la gestione dei sistemi di monitoraggio glicemico e dei sistemi tecnologici utilizzati nel diabete tipo 1.

(5) di ricerca dell'assegnista

Il candidato produrrà 1 lavoro scientifico originale su rivista con revisione dei pari e presenterà i dati derivanti dalla ricerca ad almeno 1 congresso nazionale o internazionale.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DELL'ASSEGNISTA

Punti



DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

<p>(per i nuovi assegni: max 400 parole; competenze richieste, scansione temporale della formazione, scansione temporale dell'attività, obiettivi primari e secondari)</p> <p>(per i rinnovi: max 600 parole – da integrare con la relazione dell'assegnista; formazione raggiunta, attività effettuata, obiettivi raggiunti/competenze acquisite, formazione ancora da acquisire (se pertinente), scansione temporale dell'attività durante il rinnovo)</p>	
<ul style="list-style-type: none">- L'assegnista dovrà occuparsi dei seguenti task:- eseguire visite di pazienti con patologie endocrino-metaboliche per valutare i criteri di arruolamento dei pazienti- programmare lo screening autoanticorpale dei parenti dei pazienti con diabete tipo 1 e dei soggetti a rischio di sviluppo di diabete autoimmune- seguire i pazienti arruolati nel corso del follow-up e gestire le tecnologie utilizzate (dai sistemi di monitoraggio fino ai sistemi di infusione di insulina)- raccogliere i dati ed eseguire l'analisi e l'interpretazione degli stessi.	

SE RINNOVO, SI RICORDA DI ALLEGARE ANCHE LA RELAZIONE DELL'ASSEGNISTA CON LA SUA PRODUZIONE SCIENTIFICA.

Scheda attività assistenziale (se prevista)

ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DELL'ASSEGNISTA/ N. ORE SETTIMANA (max 18 ore settimanali)
Valutazione di pazienti affetti da patologie endocrino-metaboliche. 18 ore/settimana
AZIENDA SANITARIA PRESSO CUI SI SVOLGERÀ L'ATTIVITÀ
UOC di Prevenzione e Cura del Diabete IRCCS AOU di Bologna Policlinico S. Orsola Ambulatorio di Endocrinologia Casa della Salute San Donato San Vitale Ambulatorio di Endocrinologia Casa della Salute Poliambulatorio Pilastro

Si ricorda che, come previsto dagli Accordi sull'impiego nell'attività assistenziale dei Titolari di assegni di ricerca, sottoscritti tra l'Università di Bologna e le Aziende Ospedaliere di riferimento, una volta stipulato il contratto con il vincitore della selezione, il tutor deve consegnare alla Direzione Medica Ospedaliera la relativa modulistica, nella quale andranno riportate le attività qui segnalate.