



Con il patrocinio di:



**GENOVA**

**A.Li.Sa.**

Piazza della Vittoria, 15

**10 DICEMBRE 2018**

**CIRCOLO DI BENCHMARKING**

**IMPATTO ASSISTENZIALE E SOCIALE DELLA  
RETINOPATIA DIABETICA E DELLA DEGENERAZIONE  
MACULARE IN REGIONE LIGURIA**

2018 **MOTORE**   
**SANITÀ**   
Sanità Universale

## **IMPATTO ASSISTENZIALE E SOCIALE DELLA RETINOPATIA DIABETICA E DELLA DEGENERAZIONE MACULARE IN REGIONE LIGURIA**

La retinopatia diabetica rappresenta la principale causa di cecità in età lavorativa.

La prevalenza tra i pazienti diabetici è del 30% e metà dei pazienti svilupperà una disabilità visiva con impatto notevole sulla vita dei pazienti, dei loro familiari e sul mondo del lavoro, con un aumento progressivo dei costi diretti ed indiretti socio assistenziali.

Nella sola Regione Liguria su una popolazione diabetica di 85000 persone circa, 25000 sono affetti da retinopatia diabetica e di questi il 6,8% sviluppa un edema oculare ed un terzo necessità

di trattamenti intravitreali.

Tra l'altro le retinopatie diabetiche si aggiungono alla degenerazione maculare senile i cui trattamenti sono stati oggetto di ampia recente attenzione.

Uno screening efficace, una presa in carico precoce ed un trattamento adeguato sono i pilastri di un intervento multidisciplinare che può evolvere verso traguardi efficientamento a livello regionale che già vede numerosi esempi di best practices.

## 10,00 CIRCOLO DI BENCHMARKING I

### SALUTI E INTRODUZIONE AI LAVORI

**Sonia Viale**, Vice Presidente Regione Liguria, Assessore Sanità Politiche Sociali, Immigrazione, Sicurezza ed Emigrazione

**Walter Locatelli**, Commissario Straordinario A.Li.Sa. Regione Liguria

**Carlo Enrico Traverso**, Direttore Clinica Oculistica Policlinico IRCCS San Martino Genova

### ANALISI DEL TRATTAMENTO E DELLA TELEMEDICINA APPLICATA ALLA RETINOPATIA DIABETICA IN REGIONE LIGURIA

**Fabio Giacomelli**, Direttore SC Oculistica ASL 3 Liguria

**Donatella Musetti**, Clinica Oculistica Policlinico IRCCS San Martino Genova

#### DOMANDE

- QUALE POTREBBE ESSERE UNA PROPOSTA DI SCREENING PER UNA PRESA IN CARICO PRECOCE DELLA RETINOPATIA DIABETICA?
- QUALE È IL RUOLO DEL MMG PER UNA DIAGNOSI PRECOCE?
- QUALE È IL RUOLO DEL DIABETOLOGO PER UNA AZIONE MULTIDISCIPLINARE?
- IL RUOLO DELL'OCULISTA: COME COLLOCARSI ALL'INTERNO DI UN PDTA CHE TENGA CONTO DI TUTTI GLI ASPETTI INERENTI AD UN PAZIENTE DIABETICO CON PROBLEMI VISIVI?

## 11,30 CIRCOLO DI BENCHMARKING II

### LE INNOVAZIONI TERAPEUTICHE PER IL TRATTAMENTO DELLA DEGENERAZIONE MACULARE SENILE E LA VASCULOPATIA DIABETICA

**Massimo Nicolò**, Dirigente Medico Universitario Clinica Oculistica Ospedale Policlinico IRCCS San Martino Genova

#### DOMANDE

- QUALE IMPATTO SOCIO ASSISTENZIALE DELLA DISABILITÀ VISIVA DA RITARDATO TRATTAMENTO IN REGIONE LIGURIA?
- QUALI SONO LE MIGLIORI BEST PRACTICES E LE POSSIBILI AZIONI DI MIGLIORAMENTO GLOBALI NELLA PRESA IN CARICO COMPLESSIVA DEL PAZIENTE CON I DIVERSI STADI DI RETINOPATIA DIABETICA?
- QUALE IMPATTO ECONOMICO NEL TRATTAMENTO DELLA DEGENERAZIONE MACULARE E DELLA RETINOPATIA DIABETICA?

## 13,00 CONCLUSIONI

**CONDUCE E MODERA: Giulia Gioda**, Giornalista

Circoli gestiti con metodo socratico con interventi dei partecipanti di 5/7 minuti e replica di 3 minuti

Introduzione al tema per ogni circolo: 10 minuti

con il contributo incondizionato di



**ORGANIZZAZIONE**

eventi@panaceascs.com

**SEGRETERIA**

motoresanita@panaceascs.com

011 2630027 - 3299744772