INDICE

1. **Presentazione** 5
Stefano Del Prato

2. **Prefazione** 7
Riccardo Giorgino, Michele Muggeo, Gian Franco Pagano

3. **La nascita della Società italiana di Diabetologia nel contesto delle Società scientifiche internazionali e dei rapporti con EASD** 9
Domenico Andreani

4. **Primo Statuto (1964)** 15

5. **Evoluzione dello Statuto** 25
Riccardo Giorgino

6. **Statuto attuale (2012)** 37

7. **I Presidenti** 49

8. **Soci con cariche importanti in organismi internazionali** 83
Riccardo Giorgino

9. **Sezioni regionali** 87
Michele Muggeo

10. **Gruppi di studio - Comitati - Gruppi di lavoro** 107
Gian Franco Pagano

11. **Fondazioni** 121
Riccardo Giorgino

12. **Centro Studi** 131
Paolo Pozzilli

13. **Premi e Borse di studio** 135
Riccardo Giorgino

14. **Assegni di ricerca - Progetti di ricerca - Partnership** 141
Riccardo Giorgino, Enzo Bonora, Raffaella Buzzetti, Stefano Del Prato, Giuseppe Pugliese, Gabriele Riccardi, Ivana Zavaroni

15. **Congressi** 161
Riccardo Giorgino

16. **Convegni dei Gruppi di studio - Panorama Diabete** 193
Paolo Cavallo Perin

17. **Corsi di aggiornamento - Formazione** 199
Riccardo Vigneri

18. **Master di ricerca** 211
Francesco Giorgino

19. **Pubblicazioni** 213
Riccardo Giorgino

20. **Finanziamenti** 217
Riccardo Giorgino

21. **Attività editoriale** 219
Riccardo Giorgino, Paolo Brunetti, Pierpaolo De Feo, Andrea Giaccari, Gian Franco Pagano, Gabriele Riccardi, Riccardo Vigneri

22. **Rapporti con Società scientifiche nazionali e internazionali** 233
(AMD, ADA, EASD, IDF)
Stefano Del Prato

23. **Rapporti con le Associazioni** 235
Domenico Fedele

24. **Diabete Italia** 239
Michele Muggeo, Andrea Giaccari

25. **Andamento iscrizioni** 241
Riccardo Giorgino

26. **Sede** 249

1.
PRESENTAZIONE

Sono passati 50 anni da quando il primo statuto della Società Italiana di Diabetologia venne redatto. Voluta da un gruppo di "pionieri", precedendo addirittura la fondazione della *European Association for the Study of Diabetes* che, guarda caso, avveniva di lì a pochi mesi proprio nel nostro Paese, quella Società è rapidamente evoluta in una complessa organizzazione con molteplici attività ma sempre e solamente mirate a quella che era l'idea originale: favorire la ricerca e la conoscenza nell'ambito della diabetologia e delle malattie del metabolismo. Questo obiettivo è stato l'unico filo conduttore che ha legato l'operato di presidenti, consigli direttivi, comitati scientifici, gruppi di studio e tutti i soci SID.

Cinquant'anni sono, ovviamente un traguardo importante, un mezzo secolo che invoglia, se non addirittura richiede, a fare un bilancio delle tante attività svolte. Proprio per questo motivo, in vista del 25° Congresso Nazionale, il Consiglio Direttivo ha ritenuto fosse cosa utile ripercorrere le tappe dei primi 50 anni di SID. Idea certamente apprezzabile ma che richiedeva uno sforzo e un coordinamento veramente complesso che solo la sapienza e caparbietà dei suoi editori poteva portare a compimento. Ai proff. Riccardo Giorgino, Michele Muggeo e Gian Franco Pagano, che in rappresentanza di tutti i Past-President hanno coordinato questo lavoro, va il nostro plauso e ringraziamento. Nulla è sfuggito, tutto è stato documentato. Il risultato è questo "non picciol libro" ma piccolo non lo poteva essere vista la mole e la qualità del lavoro svolto e dei traguardi raggiunti. Questi successi sono il risultato dello sforzo dei Presidenti Nazionali e Regionali, dei Consigli Direttivi, dei Comitati, dei Gruppi di Studio ma soprattutto il frutto della passione, attenzione, curiosità, voglia di crescere che ha caratterizzato tutti i numerosi soci della Società Italiana di Diabetologia.

Spiacerebbe, peraltro, se quest'opera venisse vissuta solo come una mera celebrazione. Tutt'altro. Questa documentazione ha l'ambizione di rappresentare il testimone e il viatico per chi continuerà a profondere energia ed entusiasmo in SID, in altre parole per i protagonisti dei secondi 50 anni della nostra Società. Questa testimonianza potrà, infatti, fornire ai Soci a venire la dimostrazione di quanto determinazione, passione, conoscen-

za, esperienza e fiducia nel futuro hanno già permesso di fare e dovranno continuare a garantire per raggiungere traguardi ancora più ambizioni. Ci fa piacere lasciare questa testimonianza soprattutto ai colleghi più giovani affinché possano dimostrare come gli allievi sapranno superare di gran lunga i maestri.

Il motto di questa raccolta, così come quello del 25° Congresso Nazionale, è: *Da 50 anni insieme contro il diabete!* Ora ci piacerebbe suggerire di completarlo con quello che potrebbe essere il leit-motiv dei prossimi: *sempre meno anni prima di vederlo sconfitto.*



Stefano Del Prato
Presidente Società Italiana di Diabetologia
2012-2014

2.
PREFAZIONE

Il presidente, prof. Stefano Del Prato, e il Consiglio direttivo della Società Italiana di Diabetologia hanno inteso affidare a noi il compito di ricordare, con questo volume e nella ricorrenza del cinquantesimo anno della fondazione, il ruolo svolto dalla nostra Società nel campo della ricerca, della formazione e socio-sanitario.

La Società è oggi un organismo di dimensioni ampie, molto complesso, articolato in diverse componenti tutte chiamate a svolgere un ruolo specifico per la realizzazione degli scopi istituzionali.

Questo volume ripercorre il cammino compiuto, fin dalla fondazione (1964), attraverso le testimonianze dei Presidenti e di alcuni soci, l'analisi della evoluzione dell'assetto societario così come si ricava dai vari Statuti, l'azione svolta nei vari settori che la compongono.

In questo cammino si inserisce in modo significativo il ruolo svolto in ambito internazionale sia per quanto riguarda l'attività di ricerca sia per quanto riguarda il ruolo ricoperto da alcuni suoi Soci in organismi societari internazionali.

Un cammino percorso, per quanto riguarda il contesto socio-sanitario, in sinergia con le Società scientifiche nazionali, le Associazioni degli infermieri e dei pazienti e di supporto tecnico alle Istituzioni nazionali e regionali.

La stesura dei vari capitoli è stata affidata a coloro che, per il ruolo ricoperto nel settore di specifica competenza, hanno avuto e hanno un ruolo importante. A loro va il nostro più vivo ringraziamento.

Il nostro ringraziamento va anche al personale della Segreteria della SID che ha selezionato tutto il materiale necessario.

Confidiamo che la lettura di questo volume possa rappresentare per tutti i Soci l'occasione per vivificare l'orgoglio di appartenenza e per i non Soci la circostanza per apprezzare il ruolo svolto in tutti questi anni dalla Società Italiana di Diabetologia.

Riccardo Giorgino, Michele Muggeo, Gian Franco Pagano

3.
LA NASCITA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA NEL CONTESTO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE INTERNAZIONALI E DEI RAPPORTI CON EASD

DOMENICO ANDREANI

La Società Italiana di Diabetologia, alla pari di molte Società scientifiche, è nata dal convergere di nuove e diverse sollecitazioni provenienti dai settori della assistenza ai pazienti, della ricerca clinica, di quella biologico-sperimentale e della ricerca farmacologica.

Nel mondo medico europeo ed extraeuropeo si erano già costituite Società con le stesse premesse e con il precipuo scopo di raggiungere sviluppi organizzativi e culturali concordi per il migliore studio e la migliore cura della malattia diabetica. In concerto con questo indirizzo in Inghilterra ad opera di R.D. Lawrence era nata la British Diabetes Association (BDA) nel 1933, negli Stati Uniti per iniziativa di un gruppo di medici, fra cui emergevano E. Joslin, R. Sprague, J. Reed e R. Connelly era sorta la American Diabetes Association (ADA) nel 1940, ed uguali iniziative erano realizzate in Francia, in Belgio e Germania, dove la cultura diabetologica si era maggiormente evoluta. Infine ad Amsterdam nel 1950 con l'intervento di rappresentanti di varie nazioni si costituiva la International Diabetes Federation (IDF).

Era chiaro che queste Associazioni scaturivano dalla medicina generale, in particolare quella internistica: in Italia, ad esempio, nei Congressi della Società Italiana di Medicina Interna (SIMI) si erano già tenute numerose relazioni sul diabete: si pensi che addirittura Amaldo Cantani nel l° Congresso della Società nel 1888 presentò una relazione sul diabete e si può ben dire che egli sia stato un lucido antesignano; peraltro fra quelle più prossime agli eventi che qui ci interessano sono da menzionare le relazioni di L. Antognetti e L.Travia nel 1951, di G. Pellegrini e coll. nel 1958, di E. Greppi, L. Adezati, F.M. Antonini e S. Signorelli nel 1959; in sostanza dominava chiaramente il concetto antico che il diabete era "morbus totius substantiae", che riguardava quindi l'organismo nella sua interezza. Ma oramai per venire incontro alle nuove esigenze si era reso necessario percorrere una strada di marcata specializzazione.

In Italia aveva acquisito un posto di grande riguardo l'assistenza clinica ai diabetici ed erano sorte meritevoli organizzazioni di medici e perfino di pazienti, su cui non sto a soffermarmi perché sono patrimonio della memoria di tutti noi; sono già uscite diverse

pregevoli pubblicazioni sulla storia della diabetologia italiana. La seconda guerra mondiale e l'autarchia culturale del governo fascista ci avevano tenuto lontano dai considerevoli progressi ottenuti all'estero ed il nostro cammino nel settore andava un po' a rilento. Si devono alla lungimiranza ed alla determinazione del prof. Saverio Signorelli, l'inizio ed il deciso avvio della diabetologia italiana come virgulto a sé stante.

Il prof. Signorelli si era già reso benemerito di questo indirizzo, organizzando con l'aiuto di Pietro Polosa, nel 1956 a Catania un intero congresso a tematiche di diabetologia, chiamato sommessamente "Simposio nazionale", e, ripetendo con successo l'esperimento dopo 5 anni, nel 1961 sempre a Catania. Nelle sue manifestazioni Signorelli ebbe la buona idea di invitare illustri clinici italiani e studiosi stranieri di grande levatura; egli considerava importante instaurare in qualche modo rapporti con i gruppi diabetologici di Londra, Toronto, Parigi, Ginevra, Lovanio e Francoforte. E il frutto di questa idea non tardò a farsi vedere.

Nel 1963 in Italia si ebbe una fitta corrispondenza, con paralleli colloqui fra vari clinici, miranti a dare corpo all'iniziativa: sempre da parte di Signorelli vennero più direttamente interpellati Cassano, Pellegrini, Antognetti, Greppi ai quali si associarono Bossa e Butturini. Conviene aggiungere che nel 1963 si era tenuto a Modena un Convegno molto qualificato su temi diabetologici, organizzato dal prof. Mario Coppo e suoi collaboratori, in cui fece spicco le presenza di Rosalyn Yallow che di lì a qualche anno sarebbe stata onorata del Premio Nobel. E pertanto anche Coppo era oramai inserito nel gruppo dei promotori della nuova Società.

A conclusione dei diversi contatti si stilò uno Statuto provvisorio e si convenne di incontrarsi a Roma, in uno studio notarile nel gennaio 1964, incaricando Cassano di provvedere al disbrigo delle pratiche ufficiali.

Il 28 gennaio si ebbe l'incontro con il notaio Intersimone e fu redatto il documento costitutivo, cui fu aggiunto lo Statuto provvisorio. Firmatari dell'atto figurano Signorelli, Cassano, Pellegrini, Antognetti, Bossa, Butturini e Andreani. Il mio nome era giustificato dal fatto che in pratica tutto l'*iter* ufficiale si era svolto con il mio concreto intervento. Nello stesso incontro si provvide a costituire un Consiglio Direttivo provvisorio con gli stessi promotori e il prof. Signorelli fu eletto Presidente: il dado era tratto.

In effetti bisogna ricordare che nell'*iter* della fondazione della SID era sorto un problema che concerneva la "Società per lo studio del metabolismo normale e patologico", di cui era Presidente il prof. Luigi Villa, clinico medico di Milano. Credo che da parte di Villa ci fosse il timore di una suddivisione del campo del metabolismo, con danno bilaterale, e forse anche il timore di una eccessiva parcellizzazione della medicina interna. Ma alla fine il deciso abbrivio dato alla diabetologia probabilmente convinse l'illustre clinico a desistere dall'atteggiamento negativo e ad approvare addirittura lo Statuto della Società. Si stabilì così l'avvio ufficiale della Società Italiana di Diabetologia.

Nel momento della realizzazione l'Italia era in buona compagnia, perché nello stesso anno si costituiva la Società Scandinava, guidata da Rolf Luft di Stoccolma e Knud Lundbaek di Aarhus. Alla fine non eravamo poi in grande ritardo rispetto al resto dell'Europa, anche perché un fatto nuovo ci mise subito in gara con le altre nazioni del Continente.

E, infatti, a questo punto si interseca la storia della Associazione Europea per lo studio del diabete (EASD), che al di qua dell'Atlantico doveva fare da contrappeso all'ADA.

Anche per l'EASD l'anno 1963 fu cruciale: e infatti dopo contatti fra Lovanio per iniziativa di J.P. Hoet, Cambridge con coinvolgimento di F. Young e P. Randle, Parigi per interesse di M. Dèrot e di E. Azèrad, Duesseldorf con l'attivo intervento di K. Oberdisse, Ginevra con la preminente personalità di A. Renold, prese corpo l'idea della Associazione Europea e, cosa piuttosto insolita, fin dall'inizio si pensò a una rivista ufficiale. Evidentemente la Editrice tedesca Springer, verosimilmente interpellata dal Clinico di Duesseldorf, aveva intravisto il cospicuo valore dell'inizio della Società ed il contemporaneo avvio della rivista. Appunto per rendersi conto dell'eventuale sostegno di gruppi diabetologici ben noti in Europa, Oberdisse aveva diffuso una lettera per assicurarsi l'approvazione di una iniziativa ufficiale; in Italia Greppi, Cassano e Signorelli erano stati interpellati ed era stato ottenuto parere positivo. È molto probabile che nel nostro paese siano stati consultati anche altri clinici.

Per quel che riguarda la Rivista si propose il titolo "Diabetologia" e si decise che gli articoli fossero pubblicati in una delle tre lingue più diffuse in Europa, che divennero le lingue ufficiali della Società: inglese, francese e tedesco (la decisione si estese anche agli atti congressuali); ogni articolo doveva avere un esauriente riassunto nelle altre due lingue. Aggiungerò subito che dopo alcuni anni, di fronte alle difficoltà di gestire le tre lingue, fu deciso di svolgere congressi e pubblicare ogni atto ufficiale nella sola lingua inglese.

Ma nel frattempo procedevano velocemente gli accordi per gli aspetti organizzativi della EASD. Ed infatti, poiché nell'agosto 1964 si sarebbe tenuto a Toronto con la Presidenza di C.H. Best il 5° Congresso della International Diabetes Federation (IDF), gli stessi promotori convennero di trovarsi a Toronto insieme ad altri clinici europei; per l'Italia era presente Signorelli. Nella riunione che ne seguì J.P. Hoet fu nominato Presidente onorario, Sir F.G. Young Presidente effettivo, K. Lundbaek e E. Martin Vice Presidenti, E.F. Pfeiffer Tesoriere, A.E. Renold, Segretario (con l'aiuto dell'indispensabile Jim Jackson, già segretario della BDA). Nel Consiglio Direttivo della Società per l'Italia fu incluso Signorelli. Coppo fu nominato Revisore dei Conti (Honorary Auditor). Per rappresentare tutta l'Europa si cercò di inserire nel Consiglio un esponente di riguardo della diabetologia locale di ogni nazione del continente.

Il prof. Signorelli ebbe l'incarico di organizzare in Italia, possibilmente a Montecatini, il primo congresso della EASD, per l'aprile 1965. La località di Montecatini era stata suggerita dal Clinico di Lovanio J.P. Hoet, che era amante dell'Italia e auspicava che nel nostro paese si stabilisse la sede permanente dei convegni europei alla stregua di quanto era solita fare l'ADA con Atlantic City. E tuttavia gli avvenimenti non si svolsero secondo gli auspici di Hoet e l'EASD decise di cambiare ogni anno la sede del congresso distribuendo la scelta fra le nazioni in grado di concretizzare al meglio l'evento congressuale. I motivi che indussero il Direttivo dell'Associazione dipesero soprattutto dalla costatazione che Montecatini non si manifestò la sede adatta per le necessità di una larga assise europea: gli spazi disponibili erano inadatti, l'apparato logistico insufficiente; si aggiunse il cattivo tempo che imperversò nei giorni del convegno (22-24 Aprile) e favorì una atmosfera di perplessità ed insoddisfazione nei partecipanti stranieri. Ma conviene subito dire che anche l'ADA entro qualche anno decise di alternare la sede per ogni Congresso, ed Atlantic City fu abbandonata.

Dal punto di vista scientifico il congresso ebbe un buon successo, specialmente se si considera che il tempo concesso per l'organizzazione era stato molto breve, e non si era

ancora acquistata la capacità di operare adeguatamente con le lingue dell'Associazione. Le comunicazioni accettate furono 131, di cui solo 48 ebbero la possibilità di essere presentate in sedute orali. La partecipazione italiana fu ragguardevole: furono accolte 31 comunicazioni provenienti da Milano, Torino, Bologna, Firenze, Modena, Padova, Pavia, Roma, Pisa, Catania, Palermo, Genova. In pratica quasi tutte le Università italiane avevano risposto all'appello.

La rivista ufficiale della Società, aveva ormai preso la denominazione definitiva di "Diabetologia", e K. Oberdisse ne era Chief-Editor con K. Jahnke Associate Editor; nell'Editorial Board e nell'Advisory Board furono inclusi Signorelli e Coppo; per il resto della Europa furono inseriti i nomi più importanti della diabetologia dei diversi Stati. Da parte del direttivo dell'Associazione si accettò il principio che la rivista ufficiale fosse a gestione tedesca, sia per l'iniziale intervento di Oberdisse nella sua nascita, sia per la stampa della stessa da parte della Società Springer, che assicurava qualità ed efficienza; per la revisione linguistica fu stabilito che intervenissero regolarmente i membri inglesi e francesi dei Boards della Rivista; certamente si avvertiva che da parte tedesca esisteva un evidente atteggiamento di preminenza. Ed era chiaro che le decisioni erano prese dopo serrata consultazione e contrattazione fra i partecipanti. Personalmente venivo messo al corrente delle decisioni dal prof. Hoet, che mi considerava quasi suo allievo dopo un mio soggiorno a Lovanio del 1955, dove avevo seguito i rilievi sulla xantosi palmare e plantare nei diabetici adulti, e per la parte più generale dall'amico boemo Ottakar Sirek, collaboratore di Best e Segretario del Congresso dell'IDF, che mi aveva invitato a moderare una breve sessione di comunicazioni orali.

Comunque i rapporti fra SID ed EASD furono subito molto corretti e lineari. Dopo Signorelli nel Consiglio direttivo furono inclusi G.F. Lenti, che ebbe anche la responsabilità della Vice-Presidenza della Associazione per il triennio 70-73, indi G. Pozza per il triennio 72-75 seguito da me per quello 74-77.

Signorelli, che aveva già in animo di organizzare un terzo convegno di diabetologia a Catania secondo l'antico programma, dopo 5 anni dal precedente, in virtù della sua nuova posizione di Presidente della SID trasformò il suo 3° Simposio catanese nel 1° Congresso della Società Italiana di Diabetologia ed invitò all'evento, che doveva essere memorabile, illustri studiosi europei. Furono presenti Hoet, Renold, Loubatières dalla Francia, Czyzyk dalla Polonia, Jersild dalla Danimarca, Stoetter e Knick dalla Germania. La SID si era dunque pienamente inserita nella Associazione Europea, divenendone una parte integrante, come successivamente è stato dimostrato dalla significativa partecipazione italiana a tutte le più importanti attività della EASD. Anche quel velo di perplessità che era sorto ai primi passi della vicenda associativa nell'ambito della medicina interna era completamente dissolto ed aveva dato luogo ad un proficua interazione culturale di grande portata. All'inizio del processo di maturazione della diabetologia, come branca autonoma, la medicina interna aveva dato un contributo rilevante; ed ora la diabetologia, ricca di nuovi e pregevoli apporti scientifici, contribuiva a dare maggiore consistenza di aggiornamento alla medicina interna. Di questo, processo è testimone il rilievo che molti membri dei direttivi della SID, o anche soci più attivi, dopo la nascita della Società hanno presentato relazioni in congressi della medicina interna, arricchendone i contenuti. In proposito citerò Polli e coll. nel 1967, Lenti e coll. nel 1970, Lauro e De Pirro nel 1981, Pozza e coll. nel 1985, Squadrito e coll. nel 1990, Motta e coll. nel 1994, Perticone nel

2010, Sesti e Consoli nel 2011. E vi è piena fiducia che questo scambio, o meglio questo connubio, sia sempre più attivo per essere sempre più fecondo.

Ma a questo punto mi sembra opportuno aggiungere alcune considerazioni ed alcune informazioni che forniscono un più completo quadro dei rapporti fra comunità diabetologica italiana ed EASD, come si sono dipanati nel corso degli anni successivi alla fondazione delle due Associazioni. Accennerò anche ai miei vincoli personali con l'EASD, che non hanno mancato di offrire aperture significative alla presenza italiana nell'arengo europeo.

Ed infatti accanto alla mia presenza nel Consiglio Direttivo cui ho già fatto cenno debbo annoverare l'inserimento nell'Advisory Board della rivista per il triennio 71-74. Nel 1981 fui nuovamente inserito nel Direttivo con il titolo di Tesoriere per il triennio fino al 1984; ma nel 1983 il Direttivo ritenne conveniente affidarmi la Presidenza fino al 1986, anno in cui a Roma era stato programmato il Congresso Europeo, in pratica vent'anni dopo il Congresso iniziale di Montecatini.

La durata delle cariche associative stabilita nello statuto per tre anni, a differenza della prassi di altre associazioni scientifiche che attribuivano incarichi per uno o due anni, era in grado di offrire la possibilità di avere una più compiuta conoscenza delle attività associative ed indurre modifiche dettate dalla personale esperienza e dal riconoscimento di eventuali necessità ed innovazioni. In virtù di questa possibilità durante la mia presidenza chiesi che da parte italiana venisse realizzata una lettura ufficiale che si allineasse a quelle già esistenti, la lettura O. Minkowsky e la C. Bernard (con premio associato), perché mi pareva opportuno che accanto alla Germania ed alla Francia anche l'Italia nei congressi dell'Associazione avesse una sua visibilità. A questa proposta era venuta incontro la disponibilità della famiglia Castelli-Pedroli di Pavia di mettere a disposizione della diabetologia italiana un premio intitolato alla memoria della congiunta Mariacarla, deceduta da poco per nefropatia diabetica.

La richiesta fu accolta con favore dal Consiglio anche perché si riconosceva la singolarità di un privato che metteva a disposizione un premio, quando in quell'epoca in Europa i premi venivano sponsorizzati soltanto dall'Industria farmaceutica. Per meglio caratterizzare l'iniziativa da me venne proposto il nome di Camillo Golgi che era stato docente a Pavia e premio Nobel per la medicina: egli aveva descritto strutture citoplasmatiche, definite appunto "apparato di Golgi", che più tardi si dimostrarono sede delle più fini sintesi proteiche, e quindi anche dell'insulina nelle cellule insulari.

A consacrare l'iniziativa si stabilì di tenere la prima lettura Golgi a Roma durante il Congresso dell'EASD e di affidarla al prof. G.C. Viberti, milanese trapiantato a Londra, e di farla precedere da una lettura celebrativa sull'apparato di Golgi da parte del prof. L. Orci, romano trapiantato a Ginevra. E qui mi è gradito aggiungere che il premio e la lettura Golgi sono state attribuite nel corso degli anni a giovani studiosi italiani meritevoli del riconoscimento europeo: G. Bolli, U. Di Mario, A. Ceriello, P. Fioretto, A. Avogaro e G. Pugliese.

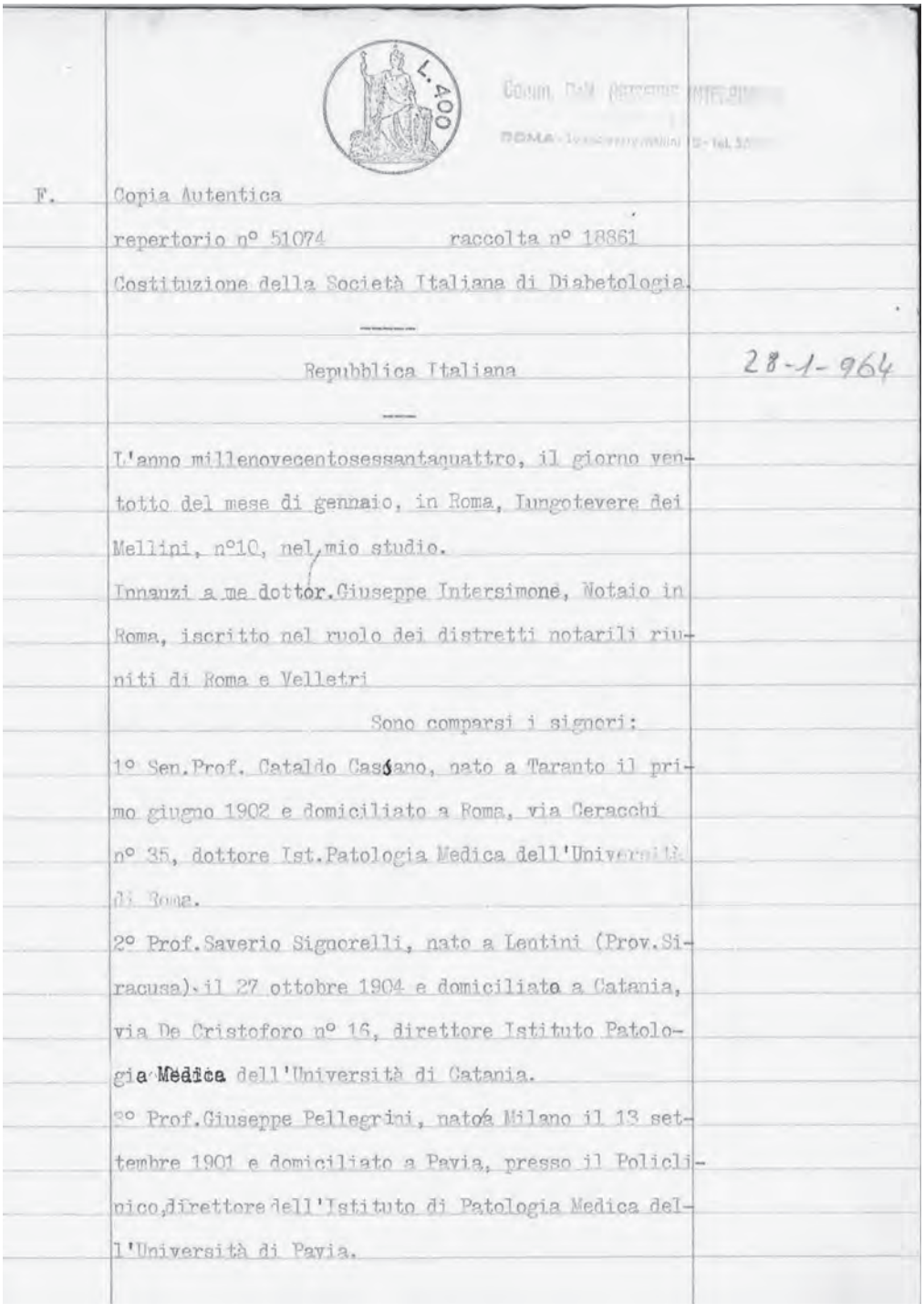
Mi sembra del pari opportuno ricordare che negli ultimi anni la direzione della Rivista, e successivamente la Presidenza dell'EASD, è stata affidata a E. Ferrannini, che ha assicurato grande lustro alla diabetologia italiana. La lettura Minkowsky è stata tenuta da L. Orci nel 1973, da G.F. Bottazzo nel 1982 e da G. Perseghin nel 2009. Peraltro la lettura Claude Bernard è stata attribuita a me nel 1993 ed a Ferrannini nel 2011; nel 2000 veniva conferito a me, per ora unico italiano, il titolo di Membro onorario della Associazione.

Ed infine merita aggiungere che anni addietro M. Porta è stato Segretario del Direttivo europeo. Può darsi che mi sfugga qualche nome e mi scuso eventualmente con gli interessati. E concludo con i nomi di Stefano Del Prato, attuale Presidente della SID, che è Vice Presidente dell'EASD e di F. Beguinot membro del Consiglio. Ricorderò che anche nelle diramazioni organizzative dell'EASD, come i comitati ed i gruppi di studio e di lavoro, non è mancata la qualificata presenza dei nostri collaboratori e colleghi. Un più minuzioso resoconto di questa presenza potrà essere eventualmente compiuta in altre opportune sedi.

E dunque, la comunità diabetologica italiana, che fin dai primi passi dell'EASD si era inserita pienamente in quella europea, ha proseguito il suo cammino con apprezzabile merito.

Al termine di queste righe formulo l'augurio che la presenza italiana nel contesto europeo sia sempre più marcata ad ogni livello.

4.
PRIMO STATUTO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA



F. Copia Autentica

repertorio n° 51074 raccolta n° 18861

Costituzione della Società Italiana di Diabetologia.

Repubblica Italiana

28-1-964

L'anno millenovecentosessantaquattro, il giorno ventotto del mese di gennaio, in Roma, Lungotevere dei Mellini, n°10, nel mio studio.

Innanzi a me dottor. Giuseppe Intersimone, Notaio in Roma, iscritto nel ruolo dei distretti notarili riuniti di Roma e Velletri

Sono comparsi i signori:

1° Sen. Prof. Cataldo Cassano, nato a Taranto il primo giugno 1902 e domiciliato a Roma, via Ceracchi n° 35, dottore Ist. Patologia Medica dell'Università di Roma.

2° Prof. Saverio Signorelli, nato a Lentini (Prov. Siracusa) il 27 ottobre 1904 e domiciliato a Catania, via De Cristoforo n° 16, direttore Istituto Patologia Medica dell'Università di Catania.

3° Prof. Giuseppe Pellegrini, nato a Milano il 13 settembre 1901 e domiciliato a Pavia, presso il Policlinico, direttore dell'Istituto di Patologia Medica dell'Università di Pavia.

- 4° Prof. Lorenzo Antognetti, nato a Genova il 2 maggio 1898 e domiciliato ivi, via Freschi n° 8/15, direttore della Clinica Medica dell'Università di Genova.

5° Prof. Ugo Butturini, nato a Preseglie (Brescia) il sette aprile 1915 e domiciliato a Parma via Mazzini n° 52, direttore dell'Istituto Semeiotica Medica dell'Università di Parma.

6° Prof. Guido Bossa, nato a Pozzuoli il giorno otto ottobre 1900, e domiciliato a Napoli, via Generale Orsini n° 3, direttore della Clinica Medica dell'Università di Napoli.

7° Prof. Domenico Andreani, nato a Taranto il 5 marzo 1925 e domiciliato a Roma, presso l'Istituto di Patologia Medica, aiuto Patologia Medica.

Io Notaio sono certo della identità personale dei detti comparenti che, di accordo fra di loro, dichiarano di rinunziare ai testi.

Con questo atto essi convengono e stabiliscono quanto segue:

ARTICOLO 1°

Tra i comparenti viene costituita la "Società Italiana di Diabetologia".

ARTICOLO 2°

Essa ha sede in Roma, presso l'Istituto di Patolo-

L. 400

gia Medica e si propone gli scopi indicati nell'articolo primo dello Statuto sociale, che, composto da undici articoli, approvato dalle parti e firmate da esse e da me Notaio, si allega al presente sotto la lettera "A".

ARTICOLO 3°

La sua durata è di anni venti a decorrere dalla data odierna.

Potrà essere prorogata dietro delibera dell'assemblea.

ARTICOLO 4°

La società, fino alla prossima assemblea che avrà luogo entro il corrente anno, è retta da un Consiglio direttivo provvisorio, composto dai signori:

Prof. Saverio Signorelli

Prof. Giuseppe Pellegrini

Prof. Lorenzo Antognetti

Presidente viene nominato il Prof. Signorelli.

Tutti gli eletti accettano la carica.

ARTICOLO 5°

Per quanto non previsto nel presente atto e nell'allegato statuto valgono le norme di legge in materia.

ARTICOLO 6°

Le spese del presente atto e relative sono a carico della Società.

Richiesto io Notaio, ricevo questo atto, da me letto, con l'allegato ai comparenti, i quali, lo approvano e sottoscrivono, in fine a margine del foglio intermedio e sull'allegato Statuto, essendo conforme alla loro volontà espressami.
Scritto da me Notaio, in pagine quattro e righi due della quinta.
fti Prof. Cataldo Cassano
Prof. Saverio Signorelli
Prof. Giuseppe Pellegrini
Prof. Ugo Butturini
Prof. Lorenzo Antognetti
Prof. Domenico Andriani
Prof. Guido Bossa
dottor Giuseppe Intersimone - Notaio

ALLEGATO "A" al n° 18861 DELLA RACCOLTA

SOCIETA' ITALIANA DI DIABETOLOGIA

S T A T U T O

ARTICOLO 1°

E' costituita la "Società Italiana di Diabetologia". Essa ha sede in Roma ed ha lo scopo di promuovere lo sviluppo degli studi e delle iniziative relativi al diabete mellito.
E' prevista la costituzione di sezioni nelle se-

di che ne faranno richiesta.

ARTICOLO 2°

La società è formata dalle seguenti categorie di Soci: onorari, ordinari, avventizi e corrispondenti stranieri. Essa ha durata di anni 20 a decorrere dalla data odierna.

ARTICOLO 3°

E' socio Ordinario chiunque ne abbia fatto domanda con la presentazione di due Soci e la cui domanda sia stata accolta dalla Presidenza della Società.

ARTICOLO 4°

Il titolo di socio Onorario spetta a scienzati eminenti nel campo delle diabetologia, che-su proposta della Presidenza-siano eletti con voto unanime dal Consiglio Direttivo.

ARTICOLO 5°

I Soci corrispondenti Esteri sono nominati dal Consiglio Direttivo su presentazione e relazione di una commissione nominata ogni anno dal Presidente. Essi possono fare comunicazioni, anche non di presenza, inviandone il testo all'Ufficio di Presidenza.

ARTICOLO 6°

La Società è amministrata da un Consiglio direttivo, composto da cinque membri eletti a voto segreto dall'Assemblea generale.

Il Consiglio elegge nel proprio seno l'Ufficio di Presidenza, composto dal Presidente e da un Vice-Presidente ed il Tesoriere. Il Presidente eletto nomina il Segretario al di fuori del Consiglio Direttivo.
I membri del Consiglio Direttivo durano in carica un triennio e sono immediatamente rieleggibili solo per un secondo triennio. Il Presidente non è riconfermabile nella carica per il secondo triennio, immediatamente successivo. Il Presidente della società ha la rappresentanza legale di essa e la firma sociale di fronte ai terzi ed in giudizio.

ARTICOLO 7°

I Presidenti delle sezioni della società Italiana di Diabetologia devono essere eletti a scrutinio segreto in adunanza plenaria dai Soci delle rispettive Sezioni. Essi durano in carica un triennio e non sono rieleggibili per il triennio immediatamente successivo. Ogni Presidente di Sezione nomina il Segretario ed il Tesoriere.

ARTICOLO 8°

I fondi della società sono costituiti dalle quote annuali dei soci fissate dal Consiglio Direttivo e da eventuali donazioni private e contributi di Enti pubblici e privati. I soci hanno diritto a partecipare ai Congressi ed a riceverne gli Atti. I soci onorari

ed i soci corrispondenti esteri non pagano contributi annuali, mentre godono dei diritti dei soci ordinari.

ARTICOLO 9°

La società convoca periodicamente il suo Congresso nazionale. La sede e le norme regolatrici del Congresso verranno stabilite di volta in volta dal Consiglio Direttivo.

ARTICOLO 10°

Il presente statuto può essere modificato su proposta del Consiglio direttivo e con l'approvazione a maggioranza dei soci iscritti interpellati in apposita assemblea oppure a maggioranza dei soci presenti nella assemblea convocata in seconda istanza, qualora nella prima non si sia raggiunto il numero regolamentare. Per eventuali provvedimenti di urgenza la Presidenza è autorizzata ad indire tra i soci una votazione per referendum.

ARTICOLO 11°

L'anno sociale decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.

fti Prof. Cataldo Cascano

Prof. Saverio Signorelli

Prof. Giuseppe Pellegrini

Prof. Ugo Butturini

Prof. Lorenzo Antognetti

fti Prof. Domenico Andreani

Prof. Guido Bossa'

dottor Giuseppe Intersimone - Notaio

1° UFFICIO REGISTRO ATTI PUBBLICI £ ROMA

Esatte lire 2.210 n° 12948 Serie B Vol.749

Addì, 18 febbraio 1964.

Il Cassiere Il Capo Ufficio

fto Illeggibile fto Michele Abatista

La presente copia in conformità all'originale,

firmata come per legge si rilascia per

Roma, 3 aprile 1967.



5.
EVOLUZIONE DELLO STATUTO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

RICCARDO GIORGINO

Dopo la prima stesura (***1964***) lo Statuto della Società è stato più volte modificato; le modifiche, apportate per renderlo più adeguato ai tempi, vengono qui riportate in successione in base alla lettura degli Statuti presenti nell'archivio della Società (1964,1990, 2000, 2002, 2005, 2006, 2008, 2012).

Le modifiche, riportate in ordine cronologico, riguardano principalmente *scopi, tipologia degli associati, patrimonio-entrate-gestione, organi, assemblea, consiglio direttivo, presidente, ufficio di presidenza, collegio dei revisori contabili, collegio dei probiviri, comitati, gruppi di studio, forum diabetologico, centro studi.*

SCOPI

Nel ***1964*** furono genericamente indicati in:

- *promuovere lo sviluppo degli studi e delle iniziative relative al diabete mellito*.

Nel ***1990*** furono più attentamente specificati:

- *promuovere e stimolare ricerche, studi, contributi* di esperienze nella materia di propria competenza;

- *organizzare convegni di studio, incontri, seminari, riunioni* sulla materia, ivi compreso il *Congresso biennale della Società* che si terrà nella sede prescelta dal Consiglio Direttivo;

- *promuovere e curare la pubblicazione e la diffusione di studi e di ricerche* effettuate sulla materia di propria competenza; *curare iniziative editoriali* aventi come oggetto il diabete mellito e, fra queste, la *rivista periodica a carattere scientifico di sua proprietà "Il Diabete";*

- assegnare o concorrere, in collaborazione con altri Enti e Istituzioni pubbliche e private, all'*assegnazione di borse di studio, assegni e contributi di ricerca* per lo svolgimento di attività finalizzate al perseguimento dei suoi scopi;

- *partecipare ad altre iniziative, anche associative, promosse da pazienti, operatori sanitari*, nel campo della Sanità, per il perseguimento di obiettivi analoghi o conformi ai propri scopi.

Nel ***2000*** a questi scopi fu aggiunto quello di:

- *costituire fondazioni*, allo scopo di coordinare organicamente le attività e meglio conseguire lo scopo sociale ed in particolare per promuovere, coordinare ed effettuare attività di ricerca clinica e di base nei campi di propria competenza.

Nel ***2002*** furono inseriti altri obiettivi:

- *svolgere attività di formazione in campo diabetologico e metabolico e promuovere la qualificazione e l'aggiornamento del personale sanitario* nello stesso campo - anche per *realizzare i programmi di Educazione Medica Continua (ECM)* previsti dalle norme del Ministero della Sanità e dall'Unione Europea -, attraverso congressi, pubblicazioni - come ad esempio con la rivista periodica a carattere scientifico "Il Diabete" - mezzi audiovisivi e rete telematica;

- *promuovere* e *curare* la pubblicazione e la diffusione di studi e di ricerche effettuati sulla materia di propria competenza sia attraverso supporto cartaceo come ad esempio con la *rivista periodica a carattere scientifico "Diabetes, Nutrition & Metabolism"* -, sia attraverso supporti audiovisivi e telematici;

- intraprendere ogni azione per *informare la collettività dell'importanza sociale del diabete e delle malattie metaboliche*, per un'educazione mirante a prevenire o a diagnosticare precocemente le malattie in oggetto, per raccogliere fondi a favore della ricerca e del miglioramento della qualità assistenziale e per la promozione della salute in generale.

Nel ***2005*** la Società si propose, inoltre, di:

- *elaborare linee guida* in collaborazione con l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali (A.S.S.R.) e la Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane (F.I.SM.);

- *non svolgere attività imprenditoriali* e *non* partecipare ad attività imprenditoriali svolte da soggetti terzi, ad eccezione di quelle necessarie per l'attività di formazione continua;

- *non avere tra le proprie finalità quelle sindacali e non potere svolgere, né direttamente né indirettamente, attività sindacale*.

Nel ***2008*** furono ulteriormente sviluppate alcune finalità già inserite nelle modifiche apportate nel 2005:

- *non svolgere attività imprenditoriali*. La Società potrà *però assumere interessenze e partecipazioni* in altre società, anche commerciali, enti ed organismi con finalità anche indirettamente analoghe alla propria;

- *costituire o promuovere la formazione e lo sviluppo di Società, fondazioni o altre istituzioni* utili al fine del raggiungimento degli obiettivi scientifici, culturali e dell'amministrazione del proprio patrimonio**.**

Nel ***2012*** l'elenco degli scopi viene completato con quello di:

- *elaborare linee guida* in tema di diabetologia e malattie del metabolismo, *anche in collaborazione con altre Società scientifiche.*

ASSOCIATI

Nello Statuto del ***1964*** erano previste le seguenti tipologie di associati:

- *ordinari, onorari, corrispondenti esteri.*

Nel***1990*** a queste tipologie furono aggiunte quelle di:

- *aggregati* e *sostenitori.*

Nel ***2005*** fu eliminata la categoria dei soci aggregati.
Nello statuto del ***2012*** i Soci sono classificati in:
- *onorari* e *ordinari*.

PATRIMONIO - ENTRATE - GESTIONE

Nell'atto costitutivo (***1964***):

- i fondi della Società sono costituiti dalle *quote annuali* dei Soci fissate dal Consiglio direttivo e da eventuali *donazioni* private e contributi di Enti pubblici e privati.

Nel ***1990*** furono introdotte modifiche per cui il *patrimonio* della Società diventa costituito da:

- *contributi periodici dei Soci* ordinari e aggregati come disciplinati dal presente statuto, nonché dal *ricavato dell'attività e delle manifestazioni* organizzate dalla Società, dai *proventi della sua attività editoriale* e dai *fondi di riserva* in cui dovranno essere accantonate le eventuali eccedenze di bilancio;
- *beni mobili, immobili*, attraverso accettazioni di eredità, legati, donazioni; *diritti immateriali* ai sensi dell'art. 11, legge 22 aprile 1941 n° 663 sulle opere letterarie ed artistiche realizzate nel quadro dell'attività della Società;

Costituiscono, inoltre, *entrate* della Società:

- *contributi*, *finanziamenti* erogati a qualunque titolo dallo Stato, dalle Regioni, dagli Enti Locali e da altri Enti, Associazioni e privati, dai Soci Sostenitori.

Nel ***2000*** fu precisato che:

- gli *utili di esercizio* o gli *avanzi di gestione*, nonché i *fondi*, le *riserve* e il *capitale* e, pertanto, il *patrimonio netto* nel suo complesso *non potranno essere in alcun modo distribuiti;*
- il *contributo annuo o quota associativa è intrasmissibile* ad eccezione dei trasferimenti a causa di morte e non rivalutabile.

Nel ***2002*** nuova aggiunta:

- i *rapporti economici con Fondazioni* promosse dalla Società saranno regolati nei relativi statuti costitutivi.

Nel ***2005*** questo capitolo venne completato con:

- non sono ammessi i *finanziamenti che configurino conflitto d'interesse* con il S.S.N. anche se forniti attraverso soggetti collegati;
- le *attività di ECM sono finanziate mediante le entrate della Società* come su definite e *attraverso i contributi* dei Soci e/o di enti pubblici e privati, ivi compresi i contributi delle industrie farmaceutiche e di dispositivi medici, nel rispetto dei criteri e dei limiti stabiliti dalla Commissione Nazionale per la formazione continua.

ORGANI

Inizialmente (***1964***) furono previsti:

- *assemblea degli associati*
- *consiglio direttivo*
- *presidente*

- *ufficio di presidenza*

e un generico riferimento alla costituzione di "Sezioni nelle sedi che ne faranno richiesta".

Nel ***1990*** ai precedenti si aggiunsero:

- *sezioni regionali o interregionali* che siano *istituite dal Consiglio Direttivo;*
- *organi consultivi*: comitato scientifico, comitato editoriale, comitato didattico, comitato per i problemi socio-sanitari.

Nel ***2000*** l'elenco degli organi della Società fu integrato da:

- *collegio dei revisori contabili*

e quello degli organi consultivi da

- *gruppi di studio*.

Nello statuto del ***2002*** compare:

- *collegio dei probiviri*

e in quello degli organi consultivi

- *forum diabetologico.*

Nel ***2008*** nell'elenco degli organi consultivi fu aggiunto:

- *centro studi.*

Nel ***2012*** furono inseriti negli organi consultivi:

- *comitato per l'attività editoriale e la comunicazione*
- *comitato per la didattica e per la formazione.*

ASSEMBLEA

La composizione e i compiti non sono precisati nello statuto costitutivo (***1964***).

Questi furono definiti nel ***1990***:

- l'Assemblea è *composta* dai Soci Onorari e dai Soci ordinari; ogni associato ha diritto a un voto;
- è di *competenza* dell'Assemblea:
  - *nominare* i componenti del Consiglio direttivo;
  - *deliberare* sulla responsabilità degli amministratori;
  - *deliberare* su ogni altro atto che il Consiglio direttivo ritenga di sottoporre al suo esame;
  - *deliberare* sulle modificazioni dell'atto costitutivo e dello statuto e sulla devoluzione del patrimonio della Società in caso di suo scioglimento.

Nel ***2000*** all'Assemblea furono assegnati altri compiti:

- *eleggere* i componenti del collegio dei Revisori contabili e nominare il Presidente del collegio dei Probiviri;
- *ratificare* le decisioni del Consiglio direttivo in merito alle modifiche statutarie che il Consiglio direttivo abbia preliminarmente adottato;
- *eleggere*, su proposta unanime del Consiglio direttivo, uno o più *Presidenti onorari* che abbiano ricoperto la carica di Presidente. I presidenti onorari possono partecipare, su invito del Presidente, alle riunioni del Consiglio direttivo con funzioni consultive senza diritto di voto.

Nel ***2002*** i compiti dell'Assemblea furono ulteriormente ampliati con:

• *eleggere* i Soci, due effettivi e due supplenti, componenti del Collegio dei Revisori contabili e i Soci, due effettivi e due supplenti, componenti il Collegio dei Probiviri;

• *approvare* i bilanci della Società.

Nel ***2012***, infine, la competenza dell'Assemblea si estese:

• *approvare* il regolamento dell'Assemblea.

CONSIGLIO DIRETTIVO

Nell'atto costitutivo (***1964***) il Consiglio direttivo era composto da *cinque* membri eletti a voto segreto dall'Assemblea generale.

Nel ***1990*** fu modificata la composizione del Consiglio direttivo e ne furono precisate le attribuzioni. Il Consiglio direttivo:

- è *composto* da un numero di componenti pari a *tredici,* eletti a voto segreto dall'Assemblea tra gli Associati ordinari. I suoi componenti non sono immediatamente rieleggibili. Essi sono nominati a rotazione biennale, sì che ogni due anni si procederà alla sostituzione della metà dedotta di uno, ovvero della metà incrementata di uno, dei consiglieri.

- *provvede* a:

• *convocare* l'Assemblea;

• *redigere* e *approvare* il bilancio consuntivo;

• *vigilare* sul funzionamento della Società, sull'attività degli altri organi, comprese le Sezioni regionali o interregionali istituite;

• *nominare* nel proprio seno il Presidente della Società;

• *nominare* i componenti dei Comitati scientifico, editoriale, didattico, per i problemi socio-sanitari;

• *elaborare* e *approvare* i regolamenti delle attività dei Comitati scientifico, editoriale, didattico, per i problemi socio-sanitari.

Nel ***2000*** fu precisato che il consiglio direttivo:

- *dura* in carica *quattro anni*

e, in aggiunta,

- *provvede* a:

• *nominare* tra i suoi componenti il Tesoriere della Società con compiti di controllo contabile sull'attività della Società.

Nelle modifiche apportate nel ***2002*** il Consiglio direttivo:

- *provvede* ulteriormente a:

• *nominare* il Presidente del Collegio dei Revisori, con le caratteristiche indicate nello statuto, il Presidente del Collegio dei Probiviri, scelto preferibilmente tra i Presidenti onorari, e il Tesoriere della Società, scelto tra i Soci della stessa, con compiti di gestione contabile dell'attività della stessa.

Nel ***2005*** ancora altre integrazioni; il Consiglio direttivo *provvede* a:

• *approvare* il bilancio preventivo e redigere quello consuntivo da sottoporre all'Assemblea per l'approvazione;

• *nominare* nel proprio seno con scrutinio segreto il Presidente eletto in occasione del rinnovo parziale del Consiglio direttivo, scegliendo tra i nuovi eletti e, qualora necessario, il vice-Presidente;

• *nominare* in caso di rinnovo totale del Consiglio direttivo, in seguito alla sua decadenza, il Presidente della Società e il Presidente eletto;

• *cooptare* un nuovo membro nel Consiglio direttivo qualora nel corso dell'esercizio venga a mancare uno dei suoi componenti;

• *verificare* con cadenza periodica il tipo e la qualità delle attività svolte.

Nello Statuto del ***2008*** una ulteriore aggiunta; *provvede* a:

• *verificare* con cadenza periodica le attività del Centro studi, approvarne il programma delle attività e il bilancio preventivo e consuntivo;

• *deliberare* in merito all'assunzione di partecipazioni in altre Società, anche mediante conferimenti;

• *deliberare* in merito all'esercizio del diritto di voto spettante alla Società in seno agli organismi assembleari delle Società partecipate nonché in merito alle altre prerogative attribuite alla Società in qualità di socio delle Società partecipate.

Nel ***2012*** alcune precisazioni. ll Consiglio direttivo *provvede* a:

• *elaborare* ed *approvare* i regolamenti dell'attività e dell'organizzazione del Collegio dei Probiviri e dei Comitati (Scientifico, per l'attività editoriale e la comunicazione, per la didattica e per la formazione, per i Problemi Socio-Sanitari, organizzatore dei Congressi Nazionali), i Gruppi di Studio e il Centro Studi.

PRESIDENTE

Nello statuto del ***1964*** il Presidente:

- *nomina* il Segretario al di fuori del consiglio Direttivo;

- ha la *rappresentanza legale* della Società e la firma sociale di fronte ai terzi e in giudizio.

Nel ***1990*** furono ulteriormente definiti i compiti e le attribuzioni del Presidente:

- è *nominato* dal Consiglio Direttivo tra i suoi componenti e dura in carica *due anni*.

In occasione del rinnovamento parziale del consiglio Direttivo il Consiglio nomina, scegliendolo tra i nuovi eletti il *Presidente-Eletto* che assumerà le funzioni di Presidente della Società all'inizio del secondo biennio di sua permanenza nell'organo.

Alla cessazione della carica che coincide anche con l'uscita dal Consiglio Direttivo, il Presidente assume quella di *Past-President*.

- ha la *rappresentanza legale* della Società di fronte a qualunque autorità giudiziaria e amministrativa e di fronte a terzi;

- *presiede* l'Assemblea, il Consiglio Direttivo e l'Ufficio di Presidenza;

- *dirige, coordina e sovraintende* al funzionamento della Società e tutte le operazioni relative, con l'osservanza di disposizioni legislative, statutarie e regolamentari;

- *provvede,* insieme al Tesoriere, alla gestione degli affari correnti esclusi solo gli atti che rimangono riservati all'esclusiva competenza del Consiglio Direttivo;

- *incarica* il Comitato Scientifico, il Comitato Editoriale, il Comitato Didattico ed il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari, di cui presiede le riunioni, del compimento di ricerche, programmi di attività, altre iniziative rientranti nelle loro competenze, ritenute utili al perseguimento degli scopi della Società;

- *provvede* a dare esecuzione alle deliberazioni del Consiglio Direttivo;

- *informa* il Consiglio Direttivo dell'attività compiuta, reIazionando sul proprio operato alla prima riunione consiliare successiva;

- *può nominare* un Segretario da scegliere anche tra gli estranei al Consiglio Direttivo, per essere da questi coadiuvato nell'espletamento dei propri compiti e sotto la propria direzione.

Nel ***2002*** si aggiunse che:

- *si può avvalere* dell'opera di un vice-Presidente, del Tesoriere, e di un Segretario. Il ruolo di vice-Presidente limitatamente a specifici incarichi, è di norma affidato al Presidente eletto.

- *può delegare* il Tesoriere alle riscossioni e ai pagamenti in aggiunta agli obblighi che ha quest'ultimo della tenuta dei conti e della presentazione del bilancio al Consiglio Direttivo ed all'Assemblea.

- *nomina* un Segretario al di fuori del Consiglio Direttivo che ha il compito della verbalizzazione, dei collegamenti fra i vari organi dell'associazione, delle comunicazioni e della esecuzione delle disposizioni del Consiglio Direttivo, partecipa alle riunioni consiliari senza il diritto di voto e dura in carica due anni.

Nel ***2005*** altre modifiche:

- in caso di morte del Presidente, di sue dimissioni, di impedimento personale all'esercizio delle sue funzioni, il Presidente eletto assume immediatamente la carica di Presidente e la mantiene fino al termine del secondo biennio di sua permanenza nell'organo.

- in caso di morte del Presidente eletto, di sue dimissioni, di impedimento personale all'esercizio delle sue funzioni, il Consiglio Direttivo, elegge tra i suoi componenti che stiano svolgendo il primo biennio del loro mandato un nuovo Presidente eletto che, al termine del mandato biennale, assumerà la carica di Presidente della Società.

Nello statuto del ***2012***:

- il Presidente ed il Consiglio Direttivo si avvalgono dell'opera di un Tesoriere. Il Tesoriere viene proposto dal Presidente ed eletto dal Consiglio Direttivo tra i soci esterni al Consiglio; il Tesoriere partecipa alle riunioni del Consiglio senza diritto di voto, dura in carica due anni e può essere rinnovato per un solo ulteriore mandato. Il Tesoriere ha delega alle riscossioni e ai pagamenti, alla tenuta dei conti ed alla presentazione del bilancio al Consiglio Direttivo ed all'Assemblea.

UFFICIO DI PRESIDENZA

Nello statuto del ***1964*** era costituito da:

- *Presidente*, *vice-presidente*, *tesoriere.*

Nel ***1990*** furono apportate modifiche alla composizione:

- Presidente, *presidente-eletto*, *ultimo dei past-presidenti*, consigliere con funzioni di *tesoriere*.

Nel ***2000*** fu precisato che:

- è *presieduto* dal Presidente della Società ed esercita le funzioni e i compiti previsti nel presente statuto.

Nel ***2002*** ulteriori precisazioni:

- alle riunioni dell'Ufficio di Presidenza possono essere invitati con funzione consultiva i *Presidenti onorari*;

- su richiesta del Presidente l'Ufficio di Presidenza *elabora* proposte su temi rilevanti da sottoporre all'approvazione del Consiglio Direttivo.

Nel ***2005*** la composizione fu nuovamente modificata:

- Presidente, presidente - eletto, o in sua mancanza *vice-presidente*, presidente uscente, o in sua mancanza, ultimo presidente uscente, nonché tesoriere.

Nel ***2012*** è stata completata la serie dei compiti esclusivi:

- *proporre* al Consiglio Direttivo:
  - i candidati alla carica di Socio Onorario;
  - i nominativi per sostituire componenti del Consiglio Direttivo venuti a mancare;
- i componenti dei Comitati scientifico, per l'attività editoriale e la comunicazione, per la didattica e per la formazione, per i problemi socio-sanitari; del Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali;
- i direttori delle riviste scientifiche della Società.

COLLEGIO DEI REVISORI CONTABILI

La composizione e i compiti del Collegio furono fissati nel ***2000***:

- *controlla* l'amministrazione della Società vigilando sull'osservanza della legge, dell'atto costitutivo, dello Statuto; *accerta* la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio, delle scritture contabili; *redige* la relazione annuale al bilancio d'esercizio.
- *si compone* di *tre membri* effettivi e due supplenti eletti dall'Assemblea che nomina anche il Presidente scegliendolo tra gli iscritti nel ruolo dei Revisori Contabili.
- i componenti durano *in carica* quattro anni e non possono essere revocati se non per una giusta causa.

Nel ***2002*** la seguente modifica:

- il Presidente viene *nominato* dal Consiglio Direttivo, scegliendolo tra gli iscritti nel ruolo dei Revisori contabili.

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Fu inserito nello statuto del ***2002***:

- *si compone* di tre membri, un Presidente nominato dal Consiglio direttivo e due membri effettivi nominati dall'Assemblea; similmente per i due supplenti.
- i suoi componenti durano *in carica* quattro anni e non possono essere revocati durante il mandato se non per una giusta causa.

COMITATI E GRUPPI DI STUDIO

La composizione e i compiti nello statuto del ***1990***:

- I ***Comitati*** scientifico, editoriale, didattico e per i problemi socio-sanitari hanno *compiti* di impulso, indirizzo, coordinamento e controllo delle attività di propria competenza sui temi attinenti l'oggetto della Società che sono proposte dal Consiglio Direttivo;

esprimono pareri e formulano proposte relazionando periodicamente il Consiglio Direttivo sulle attività in corso.

Formulano il loro parere sul regolamento della propria attività elaborato ed approvato dal Consiglio Direttivo, possono essere invitati ad assistere alle riunioni del Consiglio Direttivo ove si discuta di materie di loro competenza.

- I membri dei Comitati Scientifico, Editoriale, Didattico e per i Problemi Socio-Sanitari sono nominati dal Consiglio Direttivo su proposta dell'Ufficio di Presidenza che presenta al Consiglio Direttivo medesimo una rosa di candidati in numero doppio rispetto a quello dei membri da nominare, scelti fra gli associati anche esterni al Consiglio Direttivo medesimo, che abbiano espletato una attività di rilievo nel campo specifico di ciascun Comitato.

- I Comitati, che deliberano a maggioranza dei loro componenti, sono presieduti dal Presidente della Società che può delegare un Vice-Presidente per ciascun Comitato ad espletare tale funzione.

Il Consiglio Direttivo può istituire ***Gruppi di Studio*** in relazione a problematiche individuate dal Consiglio stesso, dall'Ufficio di Presidenza o dai Comitati.

La partecipazione ai Gruppi di Studio è aperta a tutti gli iscritti alla Società che ne facciano apposita richiesta e possono farne parte anche persone estranee alla Società.

Gli elaborati dei Gruppi di Studio sono presentati al Consiglio Direttivo che li approva anche sentito il parere dei Comitati interessati.

Nel ***2002*** furono apportate le seguenti integrazioni:

- I Gruppi di Studio possono essere istituiti anche in comune con altre Società Scientifiche aventi scopi culturali simili.

Ancora altre precisazioni nel ***2005***:

- i membri dei Comitati Scientifico, Editoriale, Didattico e per i problemi Socio-Sanitari durano in carica due anni.

CENTRO STUDI

Nello statuto del ***2008*** fu istituito Il *Centro Studi* che ha per oggetto il perseguimento delle seguenti specifiche finalità:

- l'ideazione, l'organizzazione e la gestione di *trial* clinici e di studi di *outcome* in pazienti con diabete o a rischio, nonché in pazienti affetti da altre patologie metaboliche;
- l'acquisizione di dati relativi all'epidemiologia del diabete e delle altre malattie del metabolismo, del loro trattamento, del livello di successo terapeutico e delle loro complicanze, con particolare riguardo agli aspetti economici e valutativi;
- l'ideazione, l'organizzazione e la gestione di studi inerenti la fisiopatologia, la genetica, i meccanismi molecolari del diabete e delle altre malattie del metabolismo.

Il Centro Studi svolge la propria attività sulla base di un regolamento elaborato ed approvato dal Consiglio Direttivo (il "Regolamento") e può esprimere pareri nonché formulare proposte sulle materie di propria competenza e sul Regolamento che ne disciplina l'attività. I membri degli organi del Centro Studi possono essere invitati ad assistere alle riunioni del Consiglio Direttivo ove si discuta di materie di propria competenza.

Sono organi del Centro Studi il Comitato Scientifico ed il Direttore i quali, secondo le competenze e le modalità di funzionamento disciplinate dal Regolamento adottato

dal Consiglio Direttivo, coordinano l'attività del Centro Studi con il supporto di una segreteria gestionale. Il numero dei membri del Comitato Scientifico è stabilito nel Regolamento.

I membri del Comitato Scientifico sono nominati con votazione a scrutinio segreto dal Consiglio Direttivo tra i soci della Società che abbiano comprovate competenze scientifiche e organizzative nell'ambito della ricerca clinica e/o di base, con esclusione, per la durata del rispettivo mandato, del Presidente, del Presidente eletto e del presidente della Fondazione FO.RI.SID.

Il Direttore del Centro Studi è nominato con votazione ascrutinio segreto dal Consiglio Direttivo fra una rosa di candidati scelti dal Comitato Scientifico, anche tra soggetti che non siano soci della Società, purché con comprovata esperienza scientifica, organizzativa e gestionale maturata presso istituzioni, fondazioni di ricerca o aziende pubbliche o private, fatta eccezione, per la durata del rispettivo mandato, del Presidente, del Presidente eletto e del presidente della Fondazione FO.RI.SID. Al Direttore è attribuito un compenso per la propria attività nella misura determinata dal Consiglio Direttivo.

SEZIONI REGIONALI O INTERREGIONALI

Anche se nello Statuto del 1964 si fa cenno alla istituzione, su richiesta, di sezioni, queste furono previste nello statuto del ***1990***:

- Le Sezioni Regionali ed Interregionali sono organi decentrati della Società.

Esse hanno il compito di esercitare tutte le attività, che rientrano nell'oggetto della Società, di interesse eminentemente locale.

Le Sezioni Regionali sono istituite dal Consiglio Direttivo della Società in ogni Regione in cui almeno 20 associati - fra Soci Ordinari e Onorari - ne facciano richiesta.

Ove il numero non fosse sufficiente, il Consiglio Direttivo potrà istituire una Sezione Interregionale.

- Per lo svolgimento delle loro attività, le Sezioni Regionali o Interregionali istituite hanno a disposizione il 20% delle quote annuali versate entro l'anno solare dai Soci afferenti alla Sezione medesima, oltre ai fondi provenienti da contributi, elargizioni, offerte da chiunque provenienti che siano stati da essa raccolti.
- La Sezione Regionale o Interregionale è composta dai Soci Onorari, Ordinari e Aggregati, residenti nella regione o nel territorio interregionale cui esse fanno capo; è retta da un Consiglio di Sezione composto da un numero dispari di membri compreso tra cinque e nove, in proporzione al numero degli iscritti, che elegge nel suo seno un Presidente di Sezione.
- Il Consiglio, che dura in carica quattro anni ed i cui componenti non sono immediatamente rieleggibili, è nominato, a maggioranza, dai Soci Onorari e Ordinari afferenti alla Sezione.
- Le iniziative delle Sezioni Regionali o Interregionali, da porre in essere entro i limiti dei fondi che la Sezione ha a disposizione, devono essere coerenti con i programmi di attività della Società.
- Il Presidente della Sezione risponde verso gli organi centrali della Società della correttezza della gestione delle attività della Sezione e della loro conformità ai programmi e ai fini della Società.

Nel ***2002*** le seguenti modifiche:

- Per lo svolgimento della loro attività, le Sezioni Regionali o Interregionali istituite hanno a disposizione il 20% delle quote annuali versate entro l'anno solare dai Soci afferenti alla Sezione medesima e l'80% dei fondi provenienti da contributi, elargizioni, offerte da chiunque provenienti che siano state da essa raccolti.

- Le Sezioni Regionali non hanno autonomia amministrativa. Il Tesoriere della Società controlla e verifica che la contabilità per capitoli e/o centri di costo delle singole sezioni regionali sia conforme al bilancio preventivo approvato con cadenza annuale dal Consiglio Direttivo.

Ancora le aggiunte del ***2005***:

- I componenti del Consiglio della Sezione regionale sono nominati a rotazione biennale, sì che ogni due anni si procederà alla sostituzione della metà approssimata per difetto, ovvero della metà approssimata per eccesso, dei consiglieri. La nomina deve essere notificata al Consiglio Direttivo della Società. Per il funzionamento del Consiglio di sezione si applicano le regole previste per il Consiglio Direttivo della Società.

Le ultime modifiche sono del ***2012***:

- Il rinnovo degli organi regionali deve avvenire negli otto mesi precedenti il rinnovo del Consiglio Direttivo Nazionale. Gli Organi Regionali che non siano stati rinnovati negli otto mesi precedenti il rinnovo del Consiglio Direttivo Nazionale vengono considerati decaduti contestualmente al rinnovo di quest'ultimo. È compito del Consiglio Direttivo Nazionale nominare un Commissario Regionale che dovrà convocare l'Assemblea regionale per le elezioni.

La nomina deve essere notificata al Consiglio Direttivo della Società. Per il funzionamento del Consiglio di sezione si applicano le regole previste per il Consiglio Direttivo della Società.

- Il Consiglio Direttivo Nazionale ha facoltà di sciogliere il Consiglio di Sezione laddove riconosca che le attività svolte non siano coerenti con le finalità dello Statuto e/o con gli obiettivi stabiliti dal Consiglio Direttivo Nazionale della Società, salvo ricorso al Collegio dei Probiviri.

FORUM DIABETOLOGICO

La istituzione è del ***2002***.

- È istituito il Forum Diabetologico, formato dal Presidente della Società e dai Presidenti in carica delle Sezioni Regionali, allo scopo di favorire la collaborazione tra le diverse sezioni regionali e tra queste e il consiglio direttivo nazionale.

- Il Forum è presieduto dal Presidente della Società ed è la sede del coordinamento della attività deliberate dal Consiglio Direttivo e finalizzate alla realizzazione di progetti nazionali, di campagne di promozione presso la collettività e per l'attività di formazione ed aggiornamento continuo in medicina (ECM). Il Forum elabora inoltre proposte finalizzate alla realizzazione dei compiti istituzionali della Società, che vengono sottoposte alla valutazione e all'approvazione del Consiglio Direttivo.
- Il Forum si riunisce almeno una volta l'anno, preferibilmente in occasione di eventi congressuali societari e può essere convocato per video conferenza, teleconferenza o per

via telematica ogni volta che il direttivo o almeno cinque presidenti regionali ne segnalino la necessità al Presidente.

- Le sezioni regionali ed il Forum operano secondo un regolamento emanato dal Consiglio Direttivo e ratificato dall'Assemblea.

Nello statuto del ***2005*** viene stabilito che:

- ll Forum Diabetologico dura in carica due anni.

6.
STATUTO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

approvato durante l'assemblea dei Soci svoltasi a Torino
il **24 maggio 2012**

Costituzione e Sede

Art. 1
È costituita un'associazione riconosciuta, con personalità giuridica senza fini di lucro, denominata SID - Società Italiana di Diabetologia e delle Malattie del Metabolismo (di seguito Società). La Società ha la sede attuale in Roma, Via Pisa n. 21, o altra deliberata in futuro dal Consiglio Direttivo, purché in territorio italiano.

Durata

Art. 2
La durata della Società è fissata fino all'anno 2090 e potrà essere prorogata con deliberazione dell'Assemblea dei Soci.

Oggetto

Art. 3
La Società ha ad oggetto la promozione degli studi e delle iniziative relativi al Diabete Mellito e alle Malattie del Metabolismo (dislipidemie, obesità, iperuricemie, ecc.). Per il raggiungimento di questo fine la Società, operando anche al di fuori dell'ambito nazionale e promuovendo intese con organismi aventi analoghe finalità in Italia e all'estero, può:

- promuovere e stimolare ricerche, studi, contributi di esperienze nella materia di propria competenza;

- svolgere attività di formazione permanente in campo diabetologico e metabolico e promuovere la qualificazione e l'aggiornamento professionale dei soci, professionisti e ricercatori con interesse per la Diabetologia e le Malattie Metaboliche - tramite la realizzazione di programmi annuali di attività formativa di Educazione Medica Continua (ECM) previsti dalle norme del Ministero della Sanità e dall'Unione Europea - anche attraverso congressi, corsi, pubblicazioni, mezzi audiovisivi e rete telematica;

- organizzare convegni di studio, incontri, seminari, riunioni sulla materia - ivi compreso il congresso periodico della Società che si terrà nella sede prescelta dal Consiglio Direttivo - oltre a realizzare e mettere a disposizione dei soci mezzi adeguati di comunicazione sia su supporto cartaceo che telematico;

- promuovere e curare la pubblicazione e la diffusione di studi e di ricerche effettuati sulla materia di propria competenza sia attraverso supporto cartaceo sia attraverso supporti audiovisivi e telematici;

- assegnare o concorrere, in collaborazione con altri Enti e Istituzioni pubbliche e private, all'assegnazione di borse di studio, assegni e contributi di ricerca, in favore di giovani ricercatori meritevoli, in particolare se socialmente svantaggiati, per lo svolgimento di attività finalizzate al perseguimento dei suoi scopi;

- partecipare ad iniziative, anche associative, con operatori sanitari, altre associazioni ed organismi scientifici e professionali nel campo della sanità, per promuovere studi clinici e ricerche scientifiche finalizzate nonché compiere ogni altra attività strumentale al raggiungimento del suo oggetto;

- promuovere iniziative, anche associative, con pazienti e le loro associazioni per rendere più efficace la lotta contro il diabete e le malattie metaboliche;

- intraprendere ogni azione per informare la collettività dell'importanza sociale del diabete e delle malattie metaboliche, per una educazione mirante a prevenire o a diagnosticare precocemente le malattie in oggetto, per raccogliere fondi a favore della ricerca e del miglioramento della qualità assistenziale e per la promozione della salute in generale;

- costituire fondazioni allo scopo di coordinare organicamente le attività e meglio conseguire lo scopo sociale ed in particolare per promuovere, coordinare ed effettuare attività di ricerca clinica e di base nei campi di propria competenza;

- collaborare con il Ministero della salute, le Regioni, le aziende sanitarie e gli altri organismi ed istituzioni sanitarie pubbliche;

- elaborare linee guida in tema di diabetologia e malattie del metabolismo, anche in collaborazione con altre società scientifiche.

La Società non svolge attività imprenditoriali. La stessa potrà però assumere interessenze e partecipazioni in altre Società, anche commerciali, enti ed organismi con finalità anche indirettamente analoghe alla propria, costituire o promuovere la formazione e lo sviluppo di società, fondazioni od altre istituzioni utili al fine del raggiungimento degli obiettivi scientifici, culturali e dell'amministrazione del proprio patrimonio.

La Società non ha tra le proprie finalità quelle sindacali e non può svolgere, né direttamente né indirettamente, attività sindacale.

Soci

Art. 4

Tutti i soci partecipano stabilmente alla vita associativa. In base alla quota contributiva e alla modalità di accettazione i Soci sono distinti nelle seguenti categorie: Soci Onorari, Soci Ordinari. La qualità di Socio Onorario è attribuita con il voto unanime del Consiglio Direttivo, su proposta dell'Ufficio di Presidenza, a scienziati e personalità eminenti nel campo della Diabetologia e del Metabolismo. Acquista qualità di Socio Ordinario chiunque ne abbia fatto domanda corredata da un *curriculum vitae et studiorum* da cui risulti l'attività compiuta nel campo di interesse della società.

L'accoglimento della domanda è formalizzato dal Consiglio Direttivo della Società una volta accertati i requisiti di cui sopra.

Esclusione dei Soci

Art. 5

La qualità di socio non è trasmissibile.

I soci possono recedere dalla Società con le modalità e i termini previsti all'art. 24, secondo comma C.C.

L'Assemblea, su proposta del Consiglio Direttivo, può deliberare l'esclusione del socio per gravi motivi, in conformità a quanto previsto dal regolamento dell'Assemblea.

Al recesso e all'esclusione del socio si applica la disciplina contenuta nell'art. 24 C.C.

Il vincolo associativo è contratto a tempo indeterminato, salvo l'esercizio del diritto di recesso dal parte del socio.

Al socio moroso nel versamento della quota associativa sarà limitata la partecipazione alle attività e alle cariche societarie come previsto dal regolamento dell'Assemblea.

Tutti i soci, in regola con il pagamento della quota associativa, hanno diritto di voto per l'approvazione di tutti gli atti di competenza dell'Assemblea previsti nel successivo art. 11 e seguenti.

Patrimonio - Entrate- Gestione

Art. 6

Il patrimonio della Società è costituito dal fondo di dotazione, dalle riserve del patrimonio netto e dagli avanzi di gestione.

Le attività istituzionali sono finanziate solo attraverso i contributi dei Soci e/o di enti pubblici nonché di soggetti privati.

Gli utili d'esercizio o gli avanzi di gestione, nonché le riserve ed il fondo di dotazione che costituiscono il patrimonio della Società, non potranno essere in alcun modo distribuiti durante la vita della Società, salvo che la destinazione o la distribuzione non siano imposte dalla legge. Entreranno, altresì, a far parte del patrimonio i beni mobili, immobili, attraverso accettazioni di eredità, legati, donazioni; i diritti immateriali ai sensi dell'art. 11, legge 22 aprile 1941 n° 633 realizzati nel quadro dell'attività della Società.

Costituiscono, inoltre, entrate della Società i contributi, i finanziamenti erogati a qualunque titolo dallo Stato, dalle Regioni, dagli Enti Locali e da altri Enti, Associazioni e privati.

I rapporti economici con Fondazioni promosse dalla Società saranno regolati nei relativi statuti costitutivi.

Non sono ammessi i finanziamenti che configurino conflitto d'interesse con il S.S.N. anche se forniti attraverso soggetti collegati.

Le attività di ECM sono finanziate mediante le entrate della società come su definite e attraverso i contributi dei Soci e/o di enti pubblici e privati, ivi compresi i contributi delle industrie farmaceutiche e di dispositivi medici, nel rispetto dei criteri e dei limiti stabiliti dalla normativa di settore.

Esercizio Finanziario

Art. 7

L'esercizio finanziario si chiude al 31 dicembre di ogni anno.

Entro quattro mesi successivi alla chiusura il Consiglio Direttivo redige il bilancio consuntivo che una volta approvato dall'Assemblea, convocata in una delle diverse forme previste dallo statuto, viene reso noto mediante pubblicazione, per estratto, nella rivista ufficiale della Società o nel sito telematico della stessa.

Quota Associativa

Art. 8

Il contributo annuo di ciascun socio viene fissato dal Consiglio Direttivo sulla base di quanto previsto dal regolamento della Assemblea. Il Consiglio Direttivo stabilisce altresì i servizi che la Società fornisce alle diverse categorie di Soci.

Organi

Art. 9

Sono organi deliberativi della Società:

- l'Assemblea degli associati;
- il Presidente ed il Consiglio Direttivo;
- il Collegio dei Revisori Contabili;
- il Collegio dei Probiviri;
- l'Ufficio di Presidenza;
- Sezioni Regionali o Interregionali.

Sono organi consultivi della Società:

- il Comitato Scientifico;
- il Comitato per l'attività editoriale e la comunicazione;
- il Comitato per la didattica e per la formazione;
- il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari;
- il Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali;
- i Gruppi di Studio;
- il Forum diabetologico;
- il Centro Studi

Ai componenti degli organi della Società, spetta unicamente un rimborso spese, ad eccezione del Presidente del Collegio dei Revisori a cui spetta anche un compenso determinato del Consiglio Direttivo.

Costituzione dell'Assemblea

Art. 10

L'Assemblea della Società è costituita da tutti i soci in regola con il pagamento delle quote associative. Ogni socio ha diritto di voto; non sono ammesse deleghe.

Competenze dell'Assemblea

Art. 11

È di competenza dell'Assemblea:

a) eleggere i componenti del Consiglio Direttivo come previsto da apposito regolamento;

b) eleggere i soci, 2 effettivi e 2 supplenti, componenti del Collegio dei Revisori Contabili e i soci, 2 effettivi e 2 supplenti, componenti il Collegio dei Probiviri come previsto da apposito regolamento;

c) deliberare su ogni altro atto che il Consiglio Direttivo ritenga di sottoporre al suo esame;

d) approvare i bilanci consuntivi e preventivi della Società;

e) deliberare sulle modificazioni dello Statuto e dei regolamenti di competenza assembleare, su proposta del Consiglio Direttivo, decidere sulla devoluzione del patrimonio della Società in caso di suo scioglimento;

f) approvare il Regolamento dell'Assemblea.

Convocazione dell'Assemblea

Art. 12

L'Assemblea della Società è convocata almeno una volta ogni anno per l'approvazione del bilancio consuntivo e del bilancio preventivo, in occasione dei congressi della Società e nella sede ove questi si tengono. L'Assemblea può essere anche convocata con avviso diretto a tutti i soci e deliberare attraverso mezzo postale o per via telematica su specifici punti proposti dal Consiglio Direttivo.

L'Assemblea deve essere inoltre convocata quando ne sia fatta richiesta motivata da almeno il 10% dei soci. In tal caso si applica la disposizione contenuta nell'art. 20, secondo comma, ultima parte C.C.

L'Assemblea è convocata dal Consiglio Direttivo mediante avviso pubblicato nel sito telematico della Società almeno trenta giorni prima di quello fissato per la riunione. L'avviso deve contenere l'indicazione dell'ora, del giorno e del luogo dell'adunanza, nonché le materie da trattare all'ordine del giorno.

Deliberazioni dell'Assemblea

Art. 13

Salvo quanto previsto al successivo art. 14, le deliberazioni dell'Assemblea sono adottate a maggioranza di voti e, in prima convocazione, con la presenza della maggioranza dei due terzi dei soci. In seconda convocazione, la deliberazione è valida qualunque sia il numero degli intervenuti.

Le deliberazioni che hanno a oggetto le modificazioni dello Statuto devono essere adottate con le maggioranze di cui sopra, su proposta del Consiglio Direttivo.

Quando l'Assemblea è chiamata ad esprimersi per via postale o telematica, i quesiti devono essere formulati in modo da prevedere una risposta positiva o negativa. Trascorso il termine prefissato per consentire la risposta al socio, lo spoglio deve essere effettuato nell'ambito di una apposita seduta del Consiglio Direttivo. Per la validità dei deliberati si applicano le norme della seconda convocazione dell'Assemblea ordinaria.

Elezione del Consiglio Direttivo

Art. 14

Per la nomina dei componenti il Consiglio Direttivo ogni socio potrà esprimere il proprio voto per un numero di candidati pari ai 2/3, arrotondato per difetto, del numero complessivo dei consiglieri da eleggere. Risulteranno eletti coloro che avranno ottenuto il maggior numero dei voti. A parità di voti l'anzianità di vita associativa e quindi anagrafica saranno prese in considerazione.

Il Consiglio Direttivo

Art. 15

Il Consiglio Direttivo è composto da tredici componenti eletti a voto segreto dall'Assemblea tra i soci Ordinari.

I membri del Consiglio Direttivo così eletti permangono in carica quattro anni e non sono immediatamente rieleggibili.

Essi sono nominati a rotazione biennale, sì che ogni due anni si procederà alla sostituzione della metà approssimata per difetto, ovvero della metà approssimata per eccesso, dei consiglieri.

Con lo svolgimento delle elezioni del Consiglio Direttivo il Presidente assume la carica di Presidente uscente, uscendo dal Consiglio Direttivo ed entrando di diritto nell'Ufficio di Presidenza ai sensi dell'art. 20, mentre il Presidente Eletto assume la carica di Presidente. Il nuovo Presidente convoca il Consiglio Direttivo entro due giorni dallo svolgimento delle elezioni. Durante tale riunione il Consiglio Direttivo elegge tra i suoi membri, a scrutinio segreto, il nuovo Presidente Eletto, che assumerà la carica di Presidente della Società nel secondo biennio del proprio mandato di Consigliere, ai sensi dell'art. 19.

Se nel corso del proprio mandato vengono a mancare uno o più componenti del Consiglio Direttivo l'Ufficio di Presidenza dovrà proporre una terna di nominativi, per ciascun componente da sostituire, nell'ambito della quale il Consiglio Direttivo coopterà il sostituto. I componenti così nominati durano in carica fino al termine in cui sarebbero cessati i consiglieri sostituiti e sono immediatamente rieleggibili in Consiglio Direttivo in deroga a quanto previsto dal secondo comma.

Se viene a mancare la maggioranza dei componenti, l'intero Consiglio Direttivo si considera decaduto e l'Assemblea per la nomina del nuovo organo deve essere convocata senza indugio dal Presidente della Società o in sua mancanza dal Consigliere più anziano d'età, mentre il Consiglio Direttivo assicura gli atti di ordinaria amministrazione. Il nuovo Consiglio Direttivo nomina con scrutinio segreto fra i suoi componenti un nuovo Presidente della Società che dura in carica un biennio e un nuovo Presidente Eletto che assume la carica di Presidente della Società al biennio successivo. Al fine di ripristinare i normali ritmi elettivi fra i restanti 11 membri i primi 6 eletti rimarranno in carica per due bienni, gli ultimi 5 rimarranno in carica per un solo biennio.

Compiti del Consiglio Direttivo

Art. 16

Spetta al Consiglio Direttivo il compimento di ogni atto necessario o utile al perseguimento degli scopi della Società che non sia espressamente attribuito alla competenza dell'Assemblea o degli altri organi della Società medesima.

In particolare, a titolo meramente esemplificativo, il Consiglio Direttivo provvede a:

a) convocare l'Assemblea;

b) redigere il bilancio preventivo e quello consuntivo da sottoporre all'Assemblea per l'approvazione;

c) vigilare sul funzionamento della Società, sull'attività degli altri organi, ivi comprese le Sezioni Regionali o Interregionali istituite;

d) nominare nel proprio seno con scrutinio segreto:

- il Presidente della Società e il Presidente Eletto in caso di rinnovo totale del Consiglio Direttivo in seguito alla sua decadenza;
- il nuovo Presidente Eletto:
- in occasione di morte, dimissioni o impedimento del Presidente di cui al successivo art. 19 comma 2,
- in caso di morte, dimissioni o impedimento del Presidente Eletto in carica;

e) nominare il Presidente del Collegio dei Revisori, determinandone il compenso, ed il Presidente del Collegio dei Probiviri;

f) nominare, su proposta dell'Ufficio di Presidenza, i Soci Onorari;

g) elaborare ed approvare i regolamenti dell'attività e dell'organizzazione del Collegio dei Probiviri e del Comitato Scientifico; del Comitato per l'attività editoriale e la comunicazione; del Comitato per la didattica e per la formazione; del Comitato per i Problemi Socio-Sanitari; del Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali, dei Gruppi di Studio e del Centro Studi;

h) nominare i Presidenti Onorari tra coloro che abbiano ricoperto la carica di Presidente;

i) cooptare i membri nel Consiglio direttivo che vengano a mancare prima della scadenza del mandato ai sensi del precedente art. 15;

j) verificare con cadenza periodica le attività del Centro Studi, approvare il programma dell'attività ed il bilancio preventivo e consuntivo;

k) deliberare in merito all'assunzione di partecipazioni in società anche mediante conferimenti;

l) deliberare in merito all'esercizio del diritto di voto spettante alla Società in seno agli organi assembleari delle società partecipate nonché in merito alle altre prerogative attribuite alla Società in qualità di socio delle società partecipate.

Convocazione del Consiglio Direttivo

Art. 17

Il Consiglio Direttivo è convocato dal Presidente di sua iniziativa o su richiesta scritta di almeno 4 Consiglieri, con avviso contenente l'indicazione dell'ora, del giorno e del luogo dell'adunanza, nonché delle materie da trattare, inviato per posta, fax o via telematica almeno cinque giorni prima della data fissata per la riunione.

In caso di documentata urgenza la convocazione è fatta per fax o via telematica e il termine è ridotto a due giorni.

Delibere del Consiglio Direttivo

Art. 18

Per la validità delle deliberazioni del Consiglio Direttivo è necessaria la presenza di almeno la metà dei componenti di esso. I Presidenti Onorari possono partecipare, su invito del Presidente, alle riunioni del Consiglio Direttivo, con funzioni consultive, senza diritto di voto.

Le deliberazioni sono prese a maggioranza assoluta di voti; in caso di parità prevale il voto di chi presiede la riunione.

Il Presidente

Art. 19

Il Presidente eletto assume la carica di Presidente della Società all'inizio del secondo biennio di permanenza del Consiglio Direttivo. Il Presidente ha la rappresentanza legale della Società di fronte a qualunque autorità giudiziaria ed amministrativa e di fronte a terzi.

Il Presidente della Società presiede l'Assemblea, il Consiglio Direttivo e l'Ufficio di Presidenza; dirige, coordina e sovrintende al funzionamento della Società e a tutte le operazioni relative, con l'osservanza delle disposizioni legislative, statutarie e regolamentari.

Il Presidente nomina un Segretario al di fuori del Consiglio Direttivo che ha il compito della verbalizzazione, dei collegamenti fra i vari organi della Società, delle comunicazioni e della esecuzione delle disposizioni del Consiglio Direttivo; il Segretario partecipa alle riunioni del Consiglio Direttivo senza diritto di voto e dura in carica due anni.

Il Presidente ed il Consiglio Direttivo si avvalgono dell'opera di un Tesoriere. Il Tesoriere viene proposto dal Presidente ed eletto dal Consiglio Direttivo tra i soci esterni al Consiglio; il Tesoriere partecipa alle riunioni del Consiglio senza diritto di voto, dura in carica due anni e può essere rinnovato per un solo ulteriore mandato. Il Tesoriere ha delega alle riscossioni e ai pagamenti, alla tenuta dei conti ed alla presentazione del bilancio al Consiglio Direttivo ed all'Assemblea.

In caso di morte del Presidente, di sue dimissioni, di impedimento personale all'esercizio delle sue funzioni, il Presidente - eletto assume immediatamente la carica di Presidente e la mantiene fino al termine del secondo biennio di sua permanenza nell'organo.

L'Ufficio di Presidenza

Art. 20

L'Ufficio di Presidenza è composto dal Presidente, dal Presidente – eletto, dal Presidente uscente, o in sua mancanza, in deroga alla durata di cui all'art. 19, dall'ultimo Presidente uscente. All'ufficio di Presidenza possono essere invitati con funzione consultiva i Presidenti Onorari.

Esso è presieduto dal Presidente della Società ed esercita esclusivamente le funzioni di proporre al Consiglio Direttivo:

- candidati alla carica di Socio Onorario, come specificato nell'art. 4;
- i nominativi per sostituire componenti del Consiglio Direttivo venuti a mancare, come specificato nell'art. 15;
- i membri del Comitato Scientifico; il Comitato per l'attività editoriale e la comunicazione; il Comitato per la didattica e per la formazione; il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari; il Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali, come specificato nell'art. 24;
- i direttori delle riviste scientifiche della Società.

Collegio dei Revisori Contabili

Art. 21

Il Collegio dei Revisori Contabili controlla l'amministrazione della Società vigilando sull'osservanza della legge, dell'atto costitutivo, dello Statuto, accerta la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio, redige la relazione annuale al bilancio d'esercizio.

Il Collegio si compone di due membri effettivi e due supplenti eletti dall'assemblea con scrutinio segreto mentre il Presidente viene nominato con scrutinio segreto dal Consiglio Direttivo, scegliendolo tra gli iscritti nel ruolo dei Revisori Contabili.

Essi durano in carica quattro anni e non possono essere revocati, durante il mandato, se non per una giusta causa.

Collegio dei Probiviri

Art. 22

Il Collegio dei Probiviri si compone di tre membri: un presidente nominato dal Consiglio Direttivo e due membri effettivi e due supplenti nominati, con scrutinio segreto, dall'Assemblea. Tutte le eventuali controversie che dovessero insorgere tra i soci in relazione al rapporto associativo o tra essi e l'associazione ed i suoi organi saranno devolute a detti probiviri, i quali, entro giorni trenta dal ricorso loro presentato, giudicheranno *ex bono et aequo* senza formalità di procedura. Essi durano in carica quattro anni e non possono essere revocati durante il mandato se non per giusta causa.

Comitati, Gruppi di Studio e Centro Studi

Art. 23

Il Comitato Scientifico; il Comitato per l'attività editoriale e la comunicazione; il Comitato per la didattica e per la formazione; il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari; il Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali hanno compiti di impulso, indirizzo coordinamento e controllo delle attività di propria competenza sui temi attinenti l'oggetto della Società che sono proposte dal Consiglio Direttivo, esprimono pareri e formulano proposte sulle materie di loro competenza relazionando periodicamente il Consiglio Direttivo sulle attività in corso.

Formulano il loro parere sul regolamento della propria attività elaborato ed approvato dal Consiglio Direttivo, possono essere invitati ad assistere alle riunioni del Consiglio Direttivo ove si discuta di materie di loro competenza.

Composizione Comitati, Gruppi di Studio e Centro Studi

Art. 24

I membri del Comitato Scientifico; il Comitato per l'attività editoriale e la comunicazione; il Comitato per la didattica e per la formazione; il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari e il Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali sono nominati a scrutinio segreto dal Consiglio Direttivo su proposta dell'Ufficio di Presidenza che presenta al Consiglio Direttivo medesimo una rosa di candidati in numero superiore del 50% rispetto a quello dei membri da nominare, scelti fra i soci anche esterni al Consiglio Direttivo medesimo, che abbiano espletato una attività di rilievo nel campo specifico di ciascun Comitato.

I Comitati sono presieduti dal Presidente della Società; quest'ultimo, per ciascun Comitato, potrà delegare un Coordinatore deputato ad espletare tale funzione. Il funzionamento dei Comitati è regolato da apposito regolamento emanato dal Consiglio Direttivo. I membri del Comitato Scientifico, il Comitato per l'attività editoriale e la comunicazione, il Comitato per la didattica e per la formazione, il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari e il Comitato organizzatore dei Congressi Nazionali durano in carica due anni.

Gruppi di Studio

Art. 25

Il Consiglio Direttivo può istituire Gruppi di Studio in relazione a problematiche individuate dal Consiglio stesso o dai Comitati.

La partecipazione ai Gruppi di Studio è aperta a tutti gli iscritti alla Società che ne facciano apposita richiesta e possono farne parte anche persone estranee alla Società, purché su invito del Consiglio Direttivo o del Coordinatore.

Gli elaborati dei Gruppi di Studio sono presentati al Consiglio Direttivo che li approva anche sentito il parere dei Comitati interessati. I Gruppi di Studio possono essere istituiti anche in comune con altre Società Scientifiche aventi scopi culturali simili. Il funzionamento dei gruppi di studio è regolato da apposito regolamento emanato dal Consiglio Direttivo.

Centro Studi e Ricerche

Art. 26

Il Centro Studi ha per oggetto il perseguimento delle seguenti specifiche finalità:

1. l'ideazione, l'organizzazione e la gestione dei trial clinici e di studi outcome in pazienti con diabete o a rischio, nonché in pazienti affetti da altre patologie metaboliche;
2. l'acquisizione di dati relativi all'epidemiologia del diabete e delle altre malattie del metabolismo, del loro trattamento, del livello di successo terapeutico e delle loro complicanze, con particolare riguardo agli aspetti economici e valutativi;
3. l'ideazione, l'organizzazione e la gestione di studi inerenti la fisiopatologia, la genetica, i meccanismi molecolari del diabete e delle altre malattie del metabolismo.

Il Centro Studi svolge la propria attività sulla base di un regolamento elaborato ed approvato dal Consiglio Direttivo.

Sezioni Regionali ed Interregionali

Art. 27

Le Sezioni Regionali ed Interregionali sono organi decentrati della Società.

Esse hanno il compito di esercitare tutte le attività, che rientrano nell'oggetto della Società, di interesse eminentemente locale.

Le Sezioni Regionali sono istituite dal Consiglio Direttivo della Società in ogni regione in cui almeno venti soci - fra Soci Ordinari e Onorari - ne facciano richiesta.

Ove il numero dei Soci non fosse sufficiente, il Consiglio Direttivo potrà istituire una Sezione Interregionale.

Per l'organizzazione e il funzionamento delle Sezioni istituite si applicano, in quanto compatibili e per quanto non sia espressamente disciplinato dagli articoli seguenti, le norme statutarie che regolano la Società.

Gestione Economica Sezioni Regionali

Art. 28

Per lo svolgimento della loro attività, le Sezioni Regionali o Interregionali istituite hanno a disposizione il 20% delle quote annuali versate entro l'anno solare dai Soci afferenti alla Sezione medesima, e l'80% dei fondi provenienti da contributi, elargizioni, offerte da chiunque provenienti che siano stati da essa raccolti. Le Sezioni Regionali non hanno autonomia amministrativa. Il Tesoriere della Società controlla e verifica che la contabilità

per capitoli e/o centri di costo delle singole sezioni regionali sia conforme al bilancio preventivo approvato con cadenza annuale dal Consiglio Direttivo Nazionale.

Composizione Sezioni Regionali

Art. 29

La Sezione Regionale o Interregionale è composta dei Soci Onorari e Ordinari residenti nella regione o nel territorio interregionale cui essa fa capo, è retta da un Consiglio di Sezione composto da cinque membri, che elegge nel suo seno a scrutinio segreto un Presidente eletto di Sezione che al secondo biennio assume la Carica di Presidente di Sezione.

Il Consiglio di Sezione, che dura in carica quattro anni e i cui componenti non sono immediatamente rieleggibili, è nominato con scrutinio segreto, a maggioranza, dai Soci afferenti alla Sezione. I componenti sono nominati a rotazione biennale, sì che ogni due anni si procederà alla sostituzione della metà approssimata per difetto, ovvero della metà approssimata per eccesso, dei consiglieri. Il rinnovo degli organi regionali deve avvenire negli otto mesi precedenti il rinnovo del Consiglio Direttivo Nazionale. Gli Organi Regionali che non siano stati rinnovati negli otto mesi precedenti il rinnovo del Consiglio Direttivo Nazionale vengono considerati decaduti contestualmente al rinnovo di quest'ultimo. È compito del Consiglio Direttivo Nazionale nominare un Commissario Regionale che dovrà convocare l'Assemblea regionale per le elezioni.

La nomina deve essere notificata al Consiglio Direttivo della Società. Per il funzionamento del Consiglio di sezione si applicano le regole previste per il Consiglio Direttivo della Società.

Attività delle Sezioni Regionali

Art. 30

Il Consiglio Direttivo Nazionale ha facoltà di sciogliere il Consiglio di Sezione laddove riconosca che le attività svolte non siano coerenti con le finalità dell'art. 30.

Le iniziative delle Sezioni Regionali o Interregionali, da porre in essere entro i limiti dei fondi che la Sezione ha a disposizione devono essere coerenti con i programmi di attività della Società e sottoposte al Consiglio Direttivo per la verifica della coerenza con gli obiettivi o il programma generali del direttivo nazionale della Società.

Dello svolgimento di attività e di iniziative che comportino entrate e/o uscite economiche, la Sezione dovrà comunque tenere una contabilità secondo quanto previsto dall'art. 29.

Il Presidente della Sezione risponde verso gli organi centrali della Società della correttezza della gestione delle attività della Sezione e della loro conformità ai programmi e ai fini della Società.

Statuto con gli obiettivi stabiliti dal Consiglio Direttivo Nazionale della Società, salvo ricorso al Collegio dei Probiviri.

Forum Diabetologico

Art. 31

È organo consultivo della Società il Forum Diabetologico, formato dal Presidente della Società e dai Presidenti in carica delle Sezioni Regionali, allo scopo di favorire la colla-

borazione tra le diverse sezioni regionali e tra queste il Consiglio Direttivo nazionale. Il Forum è presieduto dal Presidente della Società ed è la sede del coordinamento delle attività deliberate dal Consiglio Direttivo e finalizzate alla realizzazione di progetti nazionali, di campagne di promozione presso la collettività e per l'attività di formazione ed aggiornamento continuo in medicina (ECM). Il Forum elabora inoltre proposte finalizzate alla realizzazione dei compiti istituzionali della Società, che vengono sottoposte alla valutazione e all'approvazione del Consiglio Direttivo.

Il Forum si riunisce almeno una volta l'anno, preferibilmente in occasione di eventi congressuali societari, e può essere convocato per videoconferenza, teleconferenza o per via telematica ogni volta che il Consiglio Direttivo o almeno 5 Presidenti Regionali ne segnalino la necessità al Presidente. Le Sezioni Regionali ed il Forum operano secondo un regolamento emanato dal Consiglio Direttivo e ratificato dall'Assemblea. Il Forum Diabetologico dura in carica due anni.

Scioglimento - Liquidazione - Estinzione

Art. 32

Lo scioglimento, la liquidazione e l'estinzione della Società, oltre a quanto previsto nel presente statuto, restano regolati dalle norme contenute nel Codice Civile e nelle disposizioni di attuazioni allo stesso.

In caso di scioglimento per qualunque causa, il patrimonio dell'Ente verrà devoluto ad altra associazione con finalità analoghe o ai fini di pubblica utilità, sentito l'organo di controllo di cui all'articolo 3, comma 190, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

Disposizioni Finali

Art. 33

Per quanto non previsto nel presente statuto, si applicano le disposizioni contenute nel Codice Civile.

7.
I PRESIDENTI



SAVERIO SIGNORELLI †
1964-1972

Saverio Signorelli ha svolto un ruolo determinante nella Società Italiana di Diabetologia: per noi, per tutti i suoi allievi, per i diabetologi italiani, per quanti nell'ambiente diabetologico internazionale hanno avuto modo di conoscerlo e di apprezzarne le doti accademiche ed umane, la sua scomparsa, avvenuta il 6 agosto di quest'anno all'età di 85 anni, costituisce una grave perdita.

Figura di medico e accademico vecchio stampo, mosso sempre da una dirittura morale e da una grande correttezza nei rapporti interpersonali, Saverio Signorelli ha rappresentato un punto di riferimento non solo della diabetologia ma anche di tutta la medicina interna italiana.

Allievo di Di Guglielmo alla Clinica Medica di Catania e poi di Napoli, il professor Signorelli è stato titolare di Patologia Medica a Ferrara e successivamente di Patologia Medica e Clinica Medica a Catania dove ha svolto il suo magistero per oltre 20 anni, creando una scuola di medicina interna con particolari interessi ed approfondimenti clinici e scientifici nel campo delle malattie infettive, dell'ematologia, dell'endocrinologia e della diabetologia.

In tutti questi anni il ruolo avuto da Saverio Signorelli è indicato non solo dal numero di allievi che hanno acquisito posti di responsabilità in campo universitario ed ospedaliero ma anche dal contributo personale di ricercatore, di scienziato e di educatore che Egli ha dato in queste diverse discipline.

Vorremmo ricordare i suoi studi sulla brucellosi, apprezzati in tutto il mondo ed ancora oggi attuali per gli aspetti patogenetici e clinici. Ed ancora le sue ricerche sulle sple-

nopatie con i contributi originali sul morbo di Banti e le sindromi bantiane. E gli studi sulla talassemia con le ricerche di rilievo internazionale sulle drepanocitosi emoglobina C e sulla talassemia da emoglobina D. E poi il corpo di studi sulle malattie metaboliche, focalizzato sulla fisiopatologia e terapia del diabete mellito.

In aggiunta all'attività scientifica il professor Signorelli ha guardato sempre con grande attenzione ed impegno alla sua attività di clinico. La presenza costante nelle sale di degenza ha avuto un grande significato non solo per chi, come noi, ne acquisiva insegnamento di metodo e di clinica ma anche per i pazienti: la sua figura rassicurante, la serenità delle sue parole, la disponibilità al dialogo hanno spesso rappresentato un momento di grande conforto nelle ansie e nelle paure legate allo stato di malattia.

Per i diabetologi Saverio Signorelli rappresenta, a buon diritto, un antesignano nelle idee, un lungimirante pioniere negli aspetti organizzativi, un vero e proprio padre spirituale.

Riconoscendo alcune specificità della malattia diabetica nell'ambito della medicina interna ed intuendo la necessità di incentivare e valorizzare la ricerca scientifica in questo settore, Saverio Signorelli divenne promotore appassionato della Società Italiana di Diabetologia e primo fautore della sua nascita nel 1964. Dal riconoscimento di questo ruolo derivò la sua nomina a primo Presidente della SID e poi Presidente onorario.

Nello stesso tempo, intuendo la rapida espansione della ricerca e la necessità di contatti e confronti continui a livello sopranazionale, utilizzando i suoi rapporti personali e scientifici con grandi figure della diabetologia europea come Loubatières, Pfeiffer, Vague, Cerasi, Luft, Mirouze, Creutzfeldt, Lundbaek e Renold, Signorelli si fece promotore della nascita dell'Associazione Europea per lo Studio del Diabete dove venne nominato, a Montecatini, nel primo Consiglio Direttivo.

Quando, al congresso EASD di Roma del 1986, Gli venne consegnata una medaglia d'oro per i suoi meriti di diabetologo, il lungo e caloroso applauso dell'assemblea ha testimoniato l'affetto, il rispetto e la gratitudine dei diabetologi per una personalità che tanto ha contribuito all'affermazione della diabetologia italiana ed europea.

Un ruolo non minore di quello avuto nelle società scientifiche diabetologiche Saverio Signorelli lo ha svolto anche in campo assistenziale ed educativo. Signorelli ha capito tra i primi che la malattia diabetica, per la rilevanza sociale dovuta alla sua frequenza, per le sue caratteristiche di patologia cronica, per la gravità e la molteplicità delle sue complicanze di organo richiede forme organizzative specifiche e multidisciplinari per poter fornire un'assistenza ottimale. Pertanto fin dagli inizi degli anni Sessanta istituì un Centro Antidiabetico che è stato modello di simili iniziative assistenziali a livello nazionale.

Infine, operando a livello accademico sulla stessa linea di riconoscimento della specificità del diabete, pur nell'ambito della medicina interna e con le necessarie integrazioni di conoscenze con altre discipline, Signorelli ha istituito in Sicilia la prima Scuola di specializzazione in Malattie del Sangue e del Ricambio, trasformata poi in Scuola di specializzazione in Diabetologia, ed ha promosso, tra i primi in Italia, l'istituzione di Cattedre per le malattie del Metabolismo.

Il ruolo avuto nella storia e nella crescente affermazione della diabetologia accentuano, in tutti i diabetologi, il rimpianto per la sua scomparsa.

Il profilo di Saverio Signorelli non sarebbe completo se non ricordassimo anche alcune caratteristiche della sua personalità ben note a chi ha avuto con Lui consuetudine di collaborazione e di vicinanza.

Saverio Signorelli ha sempre considerato i suoi allievi, i più giovani come i più anziani, componenti di una "grande famiglia" cui ha dedicato le sue attenzioni di Maestro rigoroso ma insieme disponibile e tollerante. Per tutti noi ha costituito un esempio non solo per le sue qualità di ricercatore e di clinico ma anche per lo stile e per le qualità umane, per l'attenzione per il malato, l'impegno per gli studenti, la coscienza costante del suo ruolo di educatore universitario.

Con Saverio Signorelli i diabetologi italiani hanno perduto una figura di grande rilievo, noi allievi abbiamo perduto un maestro ed un amico.

(da *Pietro Polosa e Riccardo Vigneri***,** "Il Diabete", giugno 1989)

CONSIGLIO DIRETTIVO
1964-1970
Presidente: Saverio Signorelli
Consiglieri: Domenico Andreani, Lorenzo Antognetti, Guido Bossa, Ugo Butturini, Cataldo Cassano, Giuseppe Pellegrini

1970-1972
Presidente: Saverio Signorelli
Consiglieri: Lorenzo Antognetti, Mario Coppo, Alberto Gambigliani Zoccoli, Giuseppe Pellegrini



GIANFRANCO LENTI †
1972-1976

Il prof. Gianfranco Lenti, docente di Clinica Medica presso l'Università di Torino, è stato presidente della SID nel triennio 1972-75 e per un anno, successivamente, sino al 1976 (maturazione di un quadriennio).

La sua presidenza, succeduta al doppio mandato del prof. S. Signorelli, è stata impegnata nella attuazione e revisione dello Statuto societario, che ha modificato la durata della presidenza societaria da 3 a 4 anni per rendere più agevole la successione nel tempo.

Si è attivamente impegnato a cercare una più stretta collaborazione con i potenziali sostenitori esterni alla Società con il fine di realizzare fondi di studio e di ricerca utili a finanziare giovani studiosi italiani soprattutto in programmi di studio all'estero.

Ha anche curato l'attivazione di una nuova Scuola di specializzazione in ambito universitario, *post lauream*, accessibile ai laureati in Medicina e Chirurgia, denominata *Diabetologia e Malattie del Ricambio*, sostenuta da molti membri della SID ed attivata anche in numerose altre sedi universitarie italiane con l'obiettivo di formare una nuova classe di esperti, clinici e ricercatori, nell'ambito dello specifico interesse culturale della Diabetologia e delle Malattie del ricambio strettamente connesse (obesità, dislipidemie, ecc.).

Queste scuole di specializzazione sono state molto apprezzate a livello nazionale ed hanno portato ad un elevato numero di medici adeguatamente formati ad affrontare con maggiore competenza i problemi della pratica diabetologica.

Tale scuola è stata successivamente unificata dal Ministero della Istruzione, dell'Università e della Ricerca scientifica (MIUR) in quella di Endocrinologia e Malattie del Ricambio alla fine degli anni Novanta.

Gian Franco Pagano

CONSIGLIO DIRETTIVO
1972-1974
Presidente: Gianfranco Lenti
VicePresidente: Ugo Butturini
Segretario: Gian Franco Pagano
Consiglieri: Luciano Adezati, Domenico Andreani, Andrea Benedetti, Gaetano Crepaldi, Pietro Polosa

1974-1976
Presidente: Gianfranco Lenti
VicePresidente: Ugo Butturini
Tesoriere: Guido Pozza
Segretario: Gian Franco Pagano
Consiglieri: Luciano Adezati, Domenico Andreani, Andrea Benedetti, Gaetano Crepaldi, Pasquale Montenero, Pietro Polosa



UGO BUTTURINI †
1976-1978

La richiesta di commentare e ricordare i due anni di Presidenza del prof. Ugo Butturini mi ha creato molte difficoltà. Il prof. Butturini era molto accentratore; catalogava e custodiva personalmente tutta la documentazione che gli interessava. Nemmeno tre anni dopo la Sua Presidenza le nostre strade si divisero, tutto il materiale restò in Suo possesso e andò successivamente disperso. Devo quindi affidarmi alla memoria e ad alcuni "flash" visivi, che poi sono quelli che restano maggiormente impressi.

Ricordiamo comunque che sono passati oltre 35 anni. Innanzitutto la **logistica**. Il Direttivo si riuniva a Milano in una saletta di quello che poi negli anni da piccola struttura sanitaria privata sarebbe diventata il S. Raffaele. Era appena iniziata la collaborazione con la Università di Milano e la Cattedra di Patologia Medica diretta dal prof. Pozza si era trasferita in quella sede. Il prof. Pozza, che pure non faceva parte del Direttivo, ci aveva messo a disposizione lo spazio per riunirci e qui si è tenuta la maggior parte delle riunioni del Direttivo. È stato importante perché ricordo che avevamo l'impressione di avere già allora una specie di sede fissa.

Poi il **Direttivo**: come si può vedere dalla composizione, grandi nomi della Diabetologia Italiana. La cosa che mi colpì allora, specialmente se confronto quel ricordo con quello di altri direttivi cui ebbi la opportunità di partecipare nei decenni successivi, sia in ambito SID che AMD, sia a livello nazionale che regionale, fu la assoluta dedizione di tutti al ruolo che in quel momento ricoprivano: rarissime le assenze, rarissime le "fughe" durante la riunione con la scusa di altri impegni, sempre totale e assolutamente costruttiva la partecipazione alla discussione. In questo favoriti dalla innata ritrosia del Presidente Butturini ad imporre comunque la propria visione del problema in discussione.

Infine **i contenuti delle riunioni**. Si possono tracciare solo a grandi linee.

Va innanzitutto ricordato che era ancora abbastanza dominante una visione molto accademica della Diabetologia che risentiva abbastanza della sua derivazione "endocrinologica". Una possibile autonomizzazione della Diabetologia sia a livello di materia di insegnamento, sia ancor più a livello assistenziale, non era considerata assolutamente prioritaria.

La nascita della AMD, avvenuta poco prima (1974), che portava avanti, in toni piuttosto vivaci ed irriverenti, queste istanze, era vissuta come una ferita non ancora in via di guarigione ed infatti l'esame delle iniziative e delle contromisure da prendere spesso portava via gran parte delle riunioni. Quei due anni furono purtroppo l'inizio di una situazione conflittuale tra le due Società che si sarebbe lentamente sanata solo una ventina di anni dopo.

Si avvertiva già molto la necessità di raccogliere dati epidemiologici sulla malattia diabetica e ci si rendeva conto della mancanza di uniformità nel campo della assistenza con grandi disparità organizzative anche tra aree contigue di una stessa regione o addirittura provincia. Non va dimenticato che la possibilità di ricorrere a strumenti informatici era qualcosa ben aldilà da venire.

Altro fatto di cui ci si rendeva continuamente conto era la scarsa considerazione di cui godevano allora le Società Scientifiche a livello delle istituzioni sanitarie, sia nazionali che

regionali. Di queste difficoltà quel Direttivo ebbe una prova quando tentò di affrontare un problema clinico emergente, quello dei rischi legati all'uso della fenformina ed in particolare la acidosi lattica.

La SID fu tra le prime società scientifiche a livello europeo a segnalare i rischi legati a quei farmaci, che in Italia venivano largamente usati nella terapia del diabete di tipo 2, particolarmente la associazione glibenclamide-fenformina. Vennero preparati e discussi vari protocolli, si cercò di coinvolgere vari policlinici ed ospedali, per riuscire a comprendere le dimensioni reali del problema a livello nazionale. Fu dedicato molto tempo al problema che costituì anche la voce principale all'ordine del Giorno in varie riunioni, ma i risultati furono deludenti, anche perché probabilmente il quadro clinico della acidosi lattica non veniva riportato correttamente nelle schede di dimissione ospedaliera.

La conseguenza fu che anche dopo contatti e segnalazioni ai Ministeri interessati la voce della Società scientifica non venne ascoltata. La sospensione della commercializzazione della fenformina venne decisa nel giro di qualche anno in molti Stati europei ed extraeuropei, mentre questo avveniva in Italia parzialmente dopo molto tempo ed esclusivamente per iniziativa delle industrie produttrici.

Il ricordo che comunque mi rimane è quello di un periodo molto costruttivo per la organizzazione societaria, anche per la assoluta validità e dedizione dei componenti di quel Consiglio Direttivo.

Carlo Coscelli

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Ugo Butturini
Segretario: Carlo Coscelli
Consiglieri: Luciano Adezati, Domenico Andreani, Gaetano Crepaldi, Gianfranco Lenti, Pasquale Montenero, Pietro Polosa, Adriano Vitelli



GUIDO POZZA
1978-1980

La mia presidenza della SID inizia nel 1978 in occasione del VII Congresso Nazionale organizzato da Mario Morsiani a Firenze. Subentravo alla presidenza di Ugo Butturini, con il quale esisteva un rapporto di stretta collaborazione ed amicizia.

La SID iniziava a darsi una struttura organica in un periodo in cui le Società scientifiche erano ancora Associazioni di cultori di una materia piuttosto che Associazioni strutturate, pur avendo statuto e regolamento.

Già sotto la presidenza di Ugo Butturini erano nate le prime Scuole di Specializzazione in Diabetologia e Malattie del Ricambio e l'iniziativa di creare all'interno della Società dei Gruppi di Studio. Fu così che nacquero il Gruppo di Studio sulla Retinopatia e sulla Neuropatia e successivamente il Gruppo dedicato ai problemi sociali del diabete, che condusse - con la partecipazione del dott. Roberto Lombardi - alla proposta di far nascere una Associazione di Diabetici.

Ricordo inoltre che durante la mia presidenza si strinsero ulteriormente i rapporti internazionali della SID, che entrò a far parte della IDF in occasione del Congresso di Nairobi e che partecipò a riunioni congiunte con il Gruppo di Studio della EASD sulla epidemiologia del Diabete e del Diabete e Gravidanza.

Il mio mandato venne a scadenza nel 1980, in occasione del VIII Congresso Nazionale organizzato a Napoli dal prof. D'Onofrio, nel corso del quale assunse la carica di Presidente Gian Michele Molinatti.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Guido Pozza
Vice Presidente: Pietro Polosa
Tesoriere: Gian Michele Molinatti
Segretario: Alessandro Saibene
Consiglieri: Gian Domenico Bompiani, Gaetano Crepaldi, Riccardo Giorgino, Angelo Gnudi



GIAN MICHELE MOLINATTI
1980-1984

Le principali problematiche emergenti all'epoca, affrontate dal Direttivo, erano relative a:

- approfondimenti fisiopatologici sull'insulino-resistenza e sul ruolo degli ormoni controinsulari nella regolazione del metabolismo glucidico, lipidico e degli aminoacidi;
- le prime pompe per l'infusione sottocutanea continua di insulina, sperimentate e poi adottate in molti centri italiani a seguito della esperienza soprattutto inglese, dove erano state introdotte dal gruppo di John Pickup;
- il controllo delle complicanze croniche del diabete con particolare riferimento a retinopatia (introduzione della fotocoagulazione laser), nefropatia (ruolo emergente della microalbuminuria nella storia naturale del danno renale) e neuropatia (primo tentativi di classificazione e inquadramento clinico e terapeutico).

Dal punto di vista organizzativo e sociale, spiccavano:

- l'introduzione dell'informatica in medicina. Erano da poco entrati in commercio i primi *personal computer* e la SID iniziava a valutare le esperienze pionieristiche dei soci che li utilizzavano per applicazioni cliniche di raccolta dati e anche per l'istruzione dei pazienti. Esemplificative al riguardo le esperienze del dott. Roberto Sivieri, che aveva raccolto in un *database* i dati relativi allo screening della retinopatia diabetica da lui eseguito all'Ospedale di Pinerolo (TO), e i primi applicativi scritti su PC *Commodore* dal gruppo del prof. Bruni all'Ospedale Maria Vittoria di Torino per l'autoapprendimento delle principali nozioni necessarie ai pazienti.
- l'educazione terapeutica del paziente, con il contributo di molti gruppi storici della diabetologia nazionale: Vicenza, Torino, La Spezia, Roma, ecc.
- le rappresentanze istituzionali dei pazienti con diabete, con la fondazione della FAND nel 1982.

Massimo Porta

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Gian Michele Molinatti
Vice Presidente: Gian Domenico Bompiani
Tesoriere: Antonio Tiengo
Segretario: Ferdinando Massara dal 1980 al 1982 e Massimo Porta dal 1982 al 1984.
Consiglieri: Paolo Brunetti, Ugo Butturini, Antonio Devidè, Riccardo Giorgino, Gianfranco Lenti, Angelo Gnudi



GAETANO CREPALDI
1984-1988

La mia Presidenza della SID ha avuto una durata di quattro anni, come quella di Gian Michele Molinatti che mi aveva preceduto e quella di Paolo Brunetti, mio successore alla guida della Società. La lunga durata di tali presidenze era legata ad un intreccio di problemi politici ed amministrativi, non avendo la SID una struttura amministrativa stabile ed una sede fissa con una segreteria organizzativa legalmente responsabile. Infatti, durante la mia presidenza, la segreteria del prof. Domenico Fedele aveva come riferimento la segreteria della Clinica Universitaria. Sarà soltanto con l'acquisizione di una sede a Roma che la struttura organizzativa diventerà veramente stabile ed operativa.

Durante i primi due anni della mia presidenza ebbi come vice-presidente Riccardo Giorgino e come tesoriere Renzo Navalesi, entrambi futuri presidenti della SID. Durante questo periodo furono creati alcuni gruppi di studio ed altri si svilupparono a livello italiano ed europeo, all'interno dell'EASD.

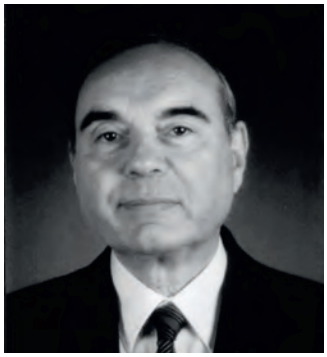
Voglio ricordare, in particolare, la partecipazione di molti membri della SID allo "European Diabetes Epidemiology Study Group" dell'EASD, gruppo di studio che ebbe il prof. Pozza tra i suoi fondatori. Inoltre, devo menzionare l'intensa attività del "Gruppo di Studio sulle Complicanze Oculari del Diabete" e di quello sulla "Neuropatia diabetica", fondato da Domenico Fedele che per numerosi anni ne fu il coordinatore. Il biennio 1984-86 si concluse con l'11° Congresso Nazionale, splendidamente organizzato a S. Flavia di Palermo da Gian Domenico Bompiani.

Nel secondo biennio della mia presidenza ebbi come vice presidente Mario Mancini, sicuramente più lipidologo che diabetologo. Con lui e Rodolfo Paoletti preparai in quegli anni "The 8th International Symposium on Atherosclerosis", che si tenne a Roma nell'ottobre del 1988, pochi mesi dopo il 12° Congresso della SID, organizzato da Antonio Tiengo e Domenico Fedele a Venezia Lido, nella sede meravigliosa dell'Hotel Excelsior. Eravamo lontani allora dalla crisi economica che oggi ci affligge ed in questo Congresso non vennero fatti risparmi per rendere il soggiorno consono con la bellezza della città di Venezia che ci ospitava. Per questo venni anche "blandamente" criticato, ma la soddisfazione e l'interesse dei partecipanti furono tali da superare ogni difficoltà.

Voglio menzionare, infine, come sequela importante del Congresso internazionale dell'Arteriosclerosi, l'organizzazione ad Ostuni di un satellite su "Diabetes and Atherosclerosis", che vide per la prima volta riuniti diabetologi, lipidologi ed obesologi a parlare di complicanze cardio-vascolari nel diabete, avendo come sfondo scientifico e culturale la sindrome metabolica. Questo evento del 1988 fu il primo congresso scientifico organizzato in questo importante e bellissimo soggiorno turistico italiano, divenuto, poi, importante sede congressuale per decine e decine di eventi scientifici nazionali ed internazionali.

CONSIGLIO DIRETTIVO
1984-1986
Presidente: Gaetano Crepaldi
Vice Presidente: Riccardo Giorgino
Tesoriere: Renzo Navalesi
Segretario: Domenico Fedele
Consiglieri: Gian Domenico Bompiani, Paolo Brunetti, Ugo Butturini, Mario Mancini, Gian Michele Molinatti, Mario Morsiani

1986-1988
Presidente: Gaetano Crepaldi
Vice Presidente: Mario Mancini
Tesoriere: Renzo Navalesi
Segretario: Domenico Fedele
Consiglieri: Massimo Massi Benedetti, Guido Menzinger, Pasquale Montenero, Mario Morsiani, Michele Muggeo, Sergio Muntoni, Gian Franco Pagano, Giuseppe Squadrito, Pietro Vannini, Riccardo Vigneri



PAOLO BRUNETTI
1988-1992

Il quadriennio 1988-1992 è stato caratterizzato dall'avvio di alcune linee programmatiche innovative, dettate dalla necessità di dotare la Società di un modello organizzativo adeguato alle dimensioni raggiunte dalla Società dal tempo della sua fondazione, nel 1964, ed alle funzioni ad essa riconosciute.

La ricomposizione della anagrafe societaria con la ristrutturazione di un archivio computerizzato dei Soci, già iniziata durante la Presidenza Crepaldi, ha rappresentato il primo tempo di un processo di revisione globale della Società impostato e condiviso collegialmente dai due Consigli Direttivi che si sono succeduti nel quadriennio e reso possibile dal particolare impegno profuso dalla Segreteria, retta da Massimo Massi Benedetti, dalla Tesoreria, amministrata da Domenico Fedele, e dalla partecipazione attiva di tutti gli organi societari ivi inclusi i Presidenti delle Sezioni Regionali.

L'elaborazione di un nuovo Statuto ha consentito di dar forma alle mutate esigenze della Società allargando la base di partecipazione dei Soci e dando una migliore definizione delle aree di attività della Società.

Funzionale alla centralizzazione dell'attività amministrativa e di Presidenza della Società è stata la realizzazione di una Segreteria nazionale a Roma. La nuova sede, acquisita in affitto, in Via Soverano 5, ed inaugurata il 5 maggio 1992, è divenuta immediatamente operativa ospitando, insieme al personale di segreteria, all'Archivio e ad una biblioteca, dotata di un primo fondo librario grazie ad una donazione del prof. D'Agostino, anche le riunioni del Consiglio Direttivo e degli altri organi statutari (Comitati, Gruppi di Studio, ecc.).

La ristrutturazione della Società ha richiesto una revisione delle fonti di sostegno individuate essenzialmente nelle quote associative dei Soci Ordinari e Sostenitori. Sotto questo riguardo, è stata sviluppata una politica di maggior coinvolgimento dei Soci Sostenitori, essenzialmente rappresentati dalle industrie di prodotti farmaceutici e diagnostici. Con 20 industrie, che hanno aderito alla partecipazione della vita della Società come Soci sostenitori, è stato istituzionalizzato un Forum riunitosi più volte a Milano e a Roma con la finalità di mantenere la massima trasparenza di rapporti, di una esposizione reciproca di programmi e di una comunicazione delle iniziative societarie da intraprendere.

Nel quadriennio 1988-1992, è stata anche intrapresa la revisione delle modalità di gestione del Congresso Nazionale fino a quel momento delegata per intero ai Colleghi della sede nella quale doveva aver luogo, disegnando un percorso che, attraverso il Congresso di Pisa, organizzato dal prof. Renzo Navalesi (13-16 maggio 1990) e quello di Genova, organizzato dal prof. Luciano Adezati (17-20 maggio 1992), doveva condurre alla gestione diretta da parte della Società, che diveniva unica destinataria degli utili derivati dall'evento.

La nuova normativa introdotta nella gestione della Società (revisione delle quote sociali dei Soci Ordinari e Sostenitori, disponibilità degli utili derivati dal Congresso Nazionale e dalla attività dei Gruppi di Studio e delle Sezioni Regionali, introduzione di una partita

IVA) ne ha aumentato notevolmente le disponibilità finanziarie necessarie per l'adempimento dei suoi compiti istituzionali

Profondamente sentita dalla maggioranza dei Soci è stata, durante l'intero quadriennio, l'esigenza di ricomporre la divisione che si era creata fra la Società Italiana di Diabetologia e l'Associazione dei Medici Diabetologi fondata nel 1974 (AMD), in una forma di unione federativa che, nel rispetto delle specifiche vocazioni di ciascuna, consentisse di impostare un programma comune di intervento, evitando inutili doppioni ed il conseguente spreco di risorse. A questo scopo, si è dato vita, nel 1988, ad un Comitato congiunto SID-AMD con il compito di elaborare delle proposte per la gestione comune di alcune attività.

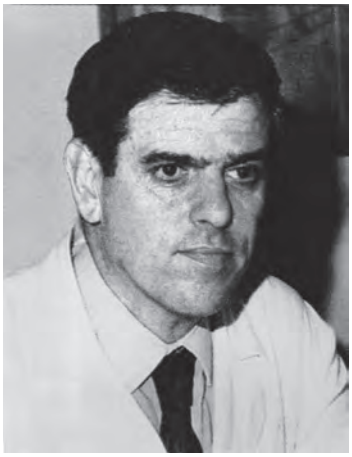
Un interesse non meno sentito era presente nella Società per una proficua collaborazione con le Associazioni dei pazienti, in particolare con la FAND, guidata dal dr. Roberto Lombardi, con la FDG e con l'Associazione che accoglie gli operatori sanitari non medici attivi nella diabetologia (OSDI). L'obiettivo era ancora quello di muoversi verso una unione di tipo federativo, non dissimile da quella che caratterizzava altre Associazioni Diabetologiche Europee e Nord-Americane, che consentisse il mantenimento della individualità delle singole entità associative, all'interno di una medesima cornice e di una progettualità comune. Lungo questa direttiva, volta a creare una Casa comune per la diabetologia italiana, è nato, in quegli anni, un Comitato Interassociativo con la partecipazione di SID, AMD, SIEDP, FAND, FDG e OSDI, embrione di una futura Federazione, con lo scopo di una consultazione reciproca e di una azione concordata su temi di interesse comune.

Sotto il profilo scientifico e culturale, i Gruppi di Studio sono stati, come negli anni precedenti, strumenti operativi di primaria importanza nella vita della Società, assolvendo la funzione di definire, per i singoli settori specifici, protocolli diagnostici e terapeutici, di verificare la validità di specifiche metodologie di interesse clinico o scientifico, di proporre *statement* della Società su argomenti particolarmente controversi e di organizzare seminari, *workshop* e corsi di aggiornamento sui temi di loro competenza.

CONSIGLIO DIRETTIVO

1988-1990
Presidente: Paolo Brunetti
Vice Presidente: Giuseppe Squadrito
Tesoriere: Domenico Fedele
Segretario: Massimo Massi Benedetti
Consiglieri: Francesco Fallucca, Michele Muggeo, Sergio Muntoni, Giovanni Maria Nardelli, Claudio Noacco, Gian Franco Pagano, Pier Luigi Pareschi, Saverio Sgambato, Riccardo Vigneri

1990-1992
Presidente: Paolo Brunetti
Presidente Eletto: Antonio Tiengo
Tesoriere: Domenico Fedele
Segretario: Massimo Massi Benedetti
Consiglieri: Fabio Capani, Francesco Fallucca, Aldo Galluzzo, Gino Marozzi, Lanfranco Mughini, Giovanni Maria Nardelli, Claudio Noacco, Pier Luigi Pareschi, Saverio Sgambato



ANTONIO TIENGO
1992-1994

Durante questo biennio è ricorso il trentennale della SID. Proprio nel 1994, in occasione del Congresso Nazionale di Roma, è stato celebrato questo evento con la presentazione di un fascicolo che ripercorre la storia della Società nei suoi primi trent'anni.

Il Congresso di Roma (18-22 maggio 1994), organizzato in collaborazione con il gruppo romano del prof. Domenico Andreani, ha rappresentato la sintesi dell'attività scientifica della SID nel biennio 1992-94 ed ha messo in risalto l'elevata qualità della ricerca diabetologica da parte di giovani ricercatori che avrebbero costituito l'attuale *leadership* della Diabetologia italiana.

Il tempo passa veloce e siamo giunti a festeggiare il cinquantenario di una Società scientifica che nel frattempo ha fatto passi da gigante.

Nel biennio 1992-94 si è cercato di consolidare l'assetto societario ed organizzativo messo in piedi nella sede di via Severano durante e grazie alla presidenza di Paolo Brunetti.

Obbiettivi primari sono stati la valorizzazione dell'attività delle Sezioni Regionali che sono divenute sempre più autonome sul piano organizzativo e culturale e la ridefinizione e legittimazione dei Gruppi di Studio che nella storia della SID hanno da sempre rappresentato sul piano scientifico e professionale la spina dorsale della Società. La partecipazione a gran parte dei Congressi regionali svoltisi in quel biennio è servita a conoscere le varie realtà regionali e a migliorare il collegamento tra sezioni regionali e la SID nazionale.

Per i Gruppi di Studio è stato creato un nuovo appuntamento biennale della Società, realizzato per la prima volta a Montecatini il 28-29 ottobre 1993. In quella sede i 17 gruppi di studio esistenti allora, durante due giorni di lavoro, hanno presentato a tutti i soci i risultati della loro attività e i programmi del futuro sottoponendosi al confronto con le richieste e le esigenze dei soci.

La formula e l'impostazione del Convegno di Montecatini hanno avuto un largo successo tanto che da allora si sono susseguiti fino ad oggi i Convegni biennali dei Gruppi di studio divenendo un appuntamento istituzionale della Società.

Si è iniziato a dibattere allora il problema del coinvolgimento della SID, al pari di altre Società straniere, nel sostenere la ricerca scientifica e di favorire l'inserimento dei giovani in protocolli di ricerca. A tal fine sono stati istituiti da parte della SID i primi due fondi biennali, sostenuti da Aziende Farmaceutiche, per la realizzazione di protocolli di ricerca sperimentale e clinica che sono stati assegnati a Roma nel 1994 in occasione del Congresso Nazionale.

Sul piano della politica interassociativa si è sviluppato allora il "Comitato Nazionale Interassociativo per il diabete" che ha precorso negli anni la realizzazione di "Diabete Italia".

Riguardando il passato è possibile osservare come i prestigiosi traguardi raggiunti nel tempo dalla SID nel campo organizzativo e scientifico siano il naturale sviluppo di iniziative e di idee nate nel corso della sua lunga storia.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Antonio Tiengo
Presidente Eletto: Gian Franco Pagano
Tesoriere: Massimo Massi Benedetti
Segretario: Stefano Del Prato
Consiglieri: Renato Alessi, Domenico Andreani, Fabio Capani, Aldo Galluzzo, Gino Marozzi, Nazario Melchionda, Lanfranco Mughini, Luigi Saccà, Roberto Torella, Flavio Virgili



GIAN FRANCO PAGANO
1994-1996

Gian Franco Pagano è stato presidente SID dal 1994 al 1996, nell'intervallo tra il 15° Congresso SID (sotto la Presidenza del prof. Tiengo) al 16° tenuto a Napoli a termine del suo mandato. Docente di Malattie del Ricambio, Semeiotica Medica e Medicina Interna, allievo del prof. Gianfranco Lenti, era stato segretario durante i mandati presidenziali del prof. G. Lenti (1972-76), consigliere durante le presidenze dei proff. Crepaldi (1986-88) e Brunetti (1988-90) e presidente eletto durante la presidenza del prof. Tiengo (1992-94). Ne è derivata una profonda conoscenza della Società ed un totale impegno per la sua crescita nel tempo.

Dal punto di vista organizzativo, ha garantito il periodico incontro sia con i Presidenti delle sezioni regionali sia con i Soci Sostenitori in modo da garantire un dialogo costante tra il Consiglio Direttivo e le diverse componenti della Società.

Ha altresì mantenuto ed incrementato dal punto di vista economico i premi ai migliori progetti di ricerca (Fondi di Ricerca SID), il Premio SID a un ricercatore affermato di età inferiore a 35 anni e contributi di viaggio all'estero.

Per quanto riguarda l'attività editoriale della SID, incentrata sulle due riviste "DNM" e "il Diabete", edite dalla Casa editrice Kurtis, ha condotto difficili trattative al fine di rendere i bilanci più trasparenti e garantire un più evidente ritorno economico alla Società (nuovo contratto editoriale): il progetto è andato a termine con le successive presidenze dei proff. Navalesi e Giorgino.

Ha curato in prima persona la stesura del manuale "Il Diabete Mellito: guida pratica alla diagnosi e al trattamento" che, pubblicato nel 1998, ha riunito le competenze di diversi soci esperti in specifici campi della diabetologia.

Si è inoltre particolarmente impegnato a migliorare i rapporti tra le diverse Società scientifiche in ambito diabetologico (AMD, OSDI, SID, SIEDP) e le Associazioni del volontariato (AGD, FAND), proponendo in successive riunioni, spesso contrastate, una unificazione federativa (Federazione Italiana Diabete) purtroppo non decollata. Sempre nell'ottica della ricerca di una collaborazione a tutto campo con altre Società impegnate nella assistenza al diabete ha prodotto un documento inviato successivamente anche agli assessorati alla Sanità delle diverse Regioni italiane dal titolo: "Progetto per l'organizzazione dell'assistenza al diabete dell'adulto", a cura delle Società scientifiche AMD, SID, SIMG, SIMI, SIF, SIGG e con la collaborazione di FAND e CeRGAS, edito nel 1998.

Infine si sottolinea l'avvio di una iniziativa condotta in accordo con la SIBIOC finalizzata alla standardizzazione delle tecniche di misura della emoglobina glicata, di interesse nazionale.

Il secondo incontro dei Gruppi di Studio si è tenuto a Torino nel 1995 e il XVI Congresso SID a Napoli (22-25 maggio 1996); quest'ultimo è stato presentato in associazione con il XIV Congresso FAND nello spirito di una potenziale futura federazione.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Gian Franco Pagano
Presidente Eletto: Renzo Navalesi
Tesoriere: Massimo Massi Benedetti
Segretario: Elisabetta Pisu
Consiglieri: Renato Alessi, Francesco Belfiore, Stefano Del Prato, Giovanni Ghirlanda, Nazario Melchionda, Antonio E. Pontiroli, Gabriele Riccardi, Roberto Torella, Flavio Virgili, Ivana Zavaroni



RENZO NAVALESI †
1996–1998

Il professor Navalesi è nato ad Aulla, si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pisa, per poi specializzarsi in Medicina Interna e in Medicina Nucleare. Allievo del professor Monasterio si era presto interessato a problematiche legate al diabete mellito sviluppando linee di ricerca originali e creando una delle scuole più solide in ambito nazionale. A partire dagli anni Ottanta ha dedicato il suo lavoro all'organizzazione clinica e scientifica della diabetologia a livello locale e nazionale, attività culminata nel 1996 alla sua elezione di Presidente della Società Italiana di Diabetologia.

Raccolta l'eredità delle precedenti presidenze, il prof. Navalesi dava nuovo impulso alla crescita della Società procedendo a consolidare la riunione scientifica intermedia ai Congressi Nazionali organizzando il Congresso Nazionale dei Gruppi di Studio tenutosi a Montecatini nel 1997.

Altrettanto proseguiva nella decentralizzazione del Congresso Nazionale rispetto alla sede di appartenenza del Presidente. Il Congresso si tenne, infatti, a Bologna. Proprio in quell'occasione si rese manifesta la spinta operata dalla sua Presidenza sul ruolo cruciale e di autonomia del Comitato Scientifico che divenne da allora il propositore primo dei temi e dei relatori che andavano a costituire l'asse portante del Congresso.

Come Presidente SID, il prof. Navalesi avviò un'importante campagna a favore della difesa della Scuola di Specializzazione in Diabetologia che, in quegli anni, si voleva ad opera di una revisione dello statuto delle Scuole attuato dall'allora MURST, inglobare tra discipline simili. Fu lui a difendere la peculiarità dell'indirizzo diabetologico e il rischio che non si potesse mantenere un sufficiente spazio indirizzato alle cure di questa malattia. La proposta SID allora fu quella di ipotizzare l'istituzione di una Scuola di Malattie del Metabolismo, del Ricambio e Diabetologia. In quest'ottica veniva ulteriormente rinsaldata la collaborazione con le componenti laiche della diabetologia e in particolare con le rappresentanze delle persone con diabete.

Stefano Del Prato

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Renzo Navalesi
Presidente Eletto: Riccardo Giorgino
Tesoriere: Rocco Cirillo
Segretario: Luca Benzi
Consiglieri: Francesco Belfiore, Stefano Del Prato, Domenico Fedele, Giovanni Ghirlanda, Dario Giugliano, Gabriele Riccardi, Sebastiano Squatrito, Guido Tamburrano, Mariella Trovati, Ivana Zavaroni



RICCARDO GIORGINO
1998-2000

Questo biennio di presidenza è stato caratterizzato da alcune decisioni prese in riferimento sia all'assetto societario sia a iniziative riguardanti la ricerca e la formazione.

La trasformazione in *ONLUS* della Società fu adottata per adeguarsi alle nuove normative fiscali e per disporre di uno strumento che consentisse una maggiore incisività della sua azione in campo sociale.

Lo **statuto** fu rivisto per precisare alcuni aspetti finanziari riguardanti il *patrimonio netto* nel suo complesso, per integrare gli organi della Società con *il collegio dei revisori contabili* e gli organi consultivi con i *gruppi di studio*, per assegnare infine all'Assemblea altri compiti fra i quali quello di *eleggere*, su proposta unanime del Consiglio direttivo, uno o più *Presidenti onorari* tra coloro che avevano ricoperto la carica di Presidente. Ma soprattutto fu aggiunto, fra gli scopi della Società, quello di costituire *fondazioni*, aventi la finalità di coordinare organicamente le attività a meglio conseguire lo scopo sociale e, in particolare, a promuovere, coordinare ed effettuare attività di ricerca clinica e di base nei campi di propria competenza.

Nel 1999 fu istituita, con atto notarile, la **FO.RI.SID**-Fondazione della Società Italiana di Diabetologia per la ricerca in diabetologia e malattie metaboliche Organizzazione non lucrativa di utilità sociale (FO.RI.SID. ONLUS) - con la finalità di promuovere e divulgare studi e ricerche scientifiche di particolare interesse sociale nel campo della diabetologia e delle malattie metaboliche. I compiti assolti dalla Fondazione in tutti questi anni sono stati quelli di raccogliere fondi per la ricerca e finanziare programmi di ricerca nel settore della Diabetologia e delle malattie metaboliche e di assegnare borse di studio per la formazione alla ricerca e premi, compreso quello della SID, quale riconoscimento per l'opera di particolare rilievo scientifico e culturale, svolto in Istituti di ricerca italiani.

Grazie al capitale costitutivo della FO.RI.SID fu in seguito possibile l'acquisto della attuale **sede della Società** successivamente ampliata e meglio utilizzata per le riunioni di tutte le componenti attive della Società,

All'**attività di ricerca** fu dato un particolare impulso:

a) con l'avvio, per la prima volta, di *programmi di ricerca societari* (GENFIEV, NIRAD, MIND.IT) cui furono chiamati a partecipare tutti i gruppi; il finanziamento di questi progetti fu reso possibile grazie alla disponibilità di fondi messi a disposizione da alcune industrie farmaceutiche particolarmente sensibilizzate a sostenere questa attività della Società, grazie ad un rinnovato patto di collaborazione.

b) con un corso di *formazione residenziale per la ricerca* svoltosi per la prima volta a Montecatini; tale iniziativa è stata più recentemente riproposta con i *master di ricerca.*

c) con la pubblicazione del volume *La Ricerca diabetologica in Italia* che riportò l'attività di ricerca dei ricercatori italiani Soci SID consegnata a prestigiose riviste internazionali del settore.

Per quanto riguarda l'**attività di formazione** furono approntate modifiche strutturali alla Rivista "il Diabete" (all'epoca il direttore scientifico era il prof. Riccardo Vigneri), perché divenisse valido strumento per l'ECM.

Il Convegno dei **Gruppi di Studio** si svolse a Rimini; di lì è seguita la tradizione di localizzare lo svolgimento del Convegno in una sede non universitaria, sempre la stessa, della riviera romagnola.

Furono ripresi in maniera particolarmente efficace i **rapporti con AMD** che portarono a una cooperazione nei diversi campi di interesse comune (educazione dei pazienti, aggiornamento dei diabetologi, ecc.), con le Associazioni delle infermiere (**OSDI**), dei pazienti (**FAND**, **FDG**). Grazie anche a questa collaborazione e a quella patrocinata dal Ministero della Salute fu possibile rendere attuativa la *conversione di insulina U-40 in quella di insulina U-100* (per una settimana esperti di SID di AMD sono intervenuti alle trasmissioni della RAI per la sensibilizzazione della popolazione italiana).

Il **Congresso di Bari** (maggio 2000), che concluse questo biennio di presidenza, produsse un ritorno economico rilevante per SID e, per la prima volta, di sì cospicua entità.

Il mio ringraziamento va a Renzo Navalesi, per l'esperienza maturata facendo parte come Presidente eletto del Consiglio direttivo della Società da Lui diretto, e a Michele Muggeo, che volle dar corso e attuazione a iniziative maturate nel biennio della mia presidenza.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Riccardo Giorgino
Presidente Eletto: Michele Muggeo
Tesoriere: Rocco Cirillo
Segretario: Giovanni De Pergola
Consiglieri: Luca Benzi, Domenico Fedele, Carla Giordano, Dario Giugliano, Angela A. Rivellese, Fausto Santeusanio, Giorgio Sesti, Sebastiano Squatrito, Guido Tamburano, Mariella Trovati



MICHELE MUGGEO
2000-2002

Sono subentrato a Riccardo Giorgino, che aveva rinnovato la Società con alcune incisive decisioni che il Consiglio Direttivo (CD) da me presieduto ha avviato a compimento. A tutti i membri del Direttivo esprimo la mia gratitudine e l'apprezzamento per il loro impegno, in particolare a Paolo Cavallo Perin, a Fausto Santeusanio, a Giorgio Sesti, al segretario Enzo Bonora e al presidente eletto Umberto Di Mario, per la competenza e per il suo costruttivo spirito critico.

Furono regolamentati i rapporti tra la SID e le Aziende sponsor dei progetti di ricerca FO.RI.SID, tra i Gruppi di Studio (GS) e gli *Steering Committee* dei progetti per evitare equivoci nella fase della loro realizzazione. Si progettò la fusione delle varie Riviste operanti in Italia in Diabetologia e Metabolismo, con l'opzione di adottare *NMCD* come organo ufficiale della Società, come avvenne pochi anni dopo.

Un'attività nuova e qualificante del CD fu quella dell'ECM, essenziale per la SID nel provvedere all'aggiornamento e alla formazione. Fu così istituito tra SID, AMD e SIE il Consorzio Intersocietario di Diabete, Endocrinologia e Metabolismo (CIDEM) e fu incentivata l'ECM nelle Sezioni Regionali anche con corsi ed eventi itineranti o ripetuti nelle stesse sedi e con corsi Master, prevedendo di utilizzare il materiale didattico per la rivista "il Diabete". Il coordinamento con le Sezioni Regionali, specie per l'attività ECM, venne rinforzato con i siti web regionali.

La iniziativa editoriale dei GS fu regolamentata, specie per la pubblicazione di documenti e linee guida, spesso in collaborazione con altre Società scientifiche, e la loro attività fu valorizzata trasformando il convegno di Rimini in un importante evento ECM.

Dai GS furono proposti nuovi progetti di ricerca, da realizzare in rapporto alla disponibilità di fondi FO.RI.SID e alla disponibilità di sponsor esterni. Vi furono però due circostanze che limitarono la propensione delle Aziende Farmaceutiche a erogare fondi. La nota ministeriale sui livelli essenziali di assistenza (LEA), che classificava i ricoveri ordinari dei diabetici di età oltre 35 anni come inappropriati, innescò una vivace quanto vana reazione delle Società scientifiche, dei pazienti e delle Aziende Farmaceutiche. Inoltre, il Ministero dispose di limitare le erogazioni finanziarie per ogni forma di sponsorizzazione a una somma non superiore al 51% di quella dell'anno precedente. Questo accadde proprio nella fase conclusiva dell'organizzazione del congresso di Verona e indusse alcune Aziende a ritirare la loro partecipazione. Alcune delle previste entrate furono cancellate e il CD della SID e il Comitato Organizzatore dovettero gestire tale emergenza senza troppo visibili segni di *débacle*. Per recuperare i rapporti di collaborazione con quelle Aziende interessate alle sorti della SID, che non aveva altro da offrire in cambio se non gratitudine e visibilità, fu istituito il "GOLDEN CIRCLE" delle Aziende più meritorie e fu creato un "Libro d'Oro" che fu presentato durante il Congresso di Verona insieme alla consegna di una Targa di Benemerenza.

Fu istituito il "MENTOR AWARD", premio conferito a eminenti scienziati stranieri che hanno contribuito alla crescita della Diabetologia italiana, ospitando nei loro labora-

tori giovani ricercatori che poi hanno trasferito in Italia tecnologie e nuove aree di studio. Il premio fu conferito nel 2001 al prof. Jesse Roth e nel 2002 al prof. Ronald C. Kahn, nei cui laboratori di Bethesda e della Joslin Clinic di Boston molti ricercatori italiani hanno arricchito la loro formazione.

DIABETE ITALIA fu una importante iniziativa promossa nel 2001 e di cui viene riferito a parte. In questo ambito furono organizzati vari eventi di forte richiamo, culminati nella celebrazione della Giornata Mondiale del Diabete 2001 e ciò rinforzò i rapporti con l'AMD, rendendo possibili varie cooperazioni quali i GS intersocietari, la pubblicazione di documenti comuni, linee guida e il documento di consenso SID-AMD-SIMG sulla gestione del paziente diabetico, dove per la prima volta si raggiungeva un accordo con la Medicina di Base.

Fu incrementato il personale di segreteria, per le crescenti incombenze e fu avviata la riorganizzazione della gestione finanziaria di SID e FO.RI.SID.

Le richieste di aumento del canone di affitto della sede portarono alla decisione di acquistare un immobile; il tesoriere Sesti eseguì una indagine di mercato e l'operazione fu conclusa durante la successiva gestione.

Il ricordo della mia presidenza SID è legato ai membri del CD e alle figure di Riccardo Giorgino e di Umberto Di Mario, che mi hanno aiutato con competenza e amicizia. Tutto si concluse col congresso di Verona, che fu un successo scientifico e organizzativo.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Michele Muggeo
Presidente Eletto: Umberto Di Mario
Tesoriere: Giorgio Sesti
Segretario: Enzo Bonora
Consiglieri: Luca Benzi, Emanuele Bosi, Paolo Cavallo Perin, Antonio Ceriello, Agostino Consoli, Giovanni De Pergola, Carla Giordano, Carlo Provenzano, Angela A. Rivellese, Fausto Santeusanio



UMBERTO DI MARIO †
2002-2004

Il prof. Umberto Di Mario assunse la carica di Presidente SID nel maggio 2002 e la terminò prematuramente nel febbraio 2004.

La Sua lungimiranza individuò l'opportunità di dotare la Società di strumenti formativi adeguati, sia nel campo della formazione residenziale che di quella a distanza. Cominciò il percorso di trasformazione *on-line* delle riviste scientifiche della Società, allora "DNM" e "il Diabete". È grazie al suo impegno che, dopo dieci anni, la SID è *Provider Standard*, redige un piano formativo annuale e si è dotata di due riviste cartacee e *on-line*, che annualmente diventano programmi di formazione a distanza.

Intuì che la Società era chiamata a svolgere nuovi compiti, accanto a quelli scientifici tradizionali, di tipo sociale ed assistenziale (schema).

Creò, quindi, all'interno del Consiglio Direttivo, figure di riferimento per alcuni organi societari, che per lungo tempo avevano lavorato alla periferia della Società stessa, talvolta in maniera assolutamente indipendente (referenti dei Gruppi di Studio, degli organi della stampa, delle nuove tecnologie, delle sezioni regionali).

Allo scopo di rafforzare il legame tra le sezioni regionali e il Direttivo nazionale, istituì il *Forum dei presidenti regionali*, organo composto da tutti i Presidenti Regionali, che ancora oggi si riunisce almeno una volta l'anno con il Presidente, Presidente eletto e consiglieri referenti delle Sezioni Regionali, per confrontarsi e mantenere una comunità di intenti tra periferia e centro.

Trasformò la "Riunione dei Gruppi di Studio SID", che tradizionalmente veniva svolta negli anni dispari, in "Panorama Diabete, forum di operatori e professionisti", che, pur dedicando un ampio spazio all'incontro dei Gruppi di Studio, diventava un appuntamento biennale per tutti gli operatori coinvolti nella cura del paziente diabetico.

Il Premio SID divenne annuale, con il nome di "Premio Alcmeone" e fu ridotta l'età per partecipare allo stesso. Fu istituito il "Premio Areteo", assegnato dai past-Presidenti della SID a capi-scuola della Diabetologia italiana.

Anche il Congresso Nazionale di Roma del 2004 presentò importanti innovazioni che, purtroppo, il prof. Di Mario non vide realizzate.Tra le principali novità, la collaborazione con l'*American Diabetes Association*, per la realizzazione di corsi ECM rivolti sia a medici che a infermieri, con docenti della SID e dell'ADA, accreditati sia in Italia che negli USA.

Nel 10 marzo 2004, nacque il *Consorzio Diabete Italia*, per la promozione di iniziative coordinate tra AMD e SID, concernenti i rapporti con le istituzioni e con i cittadini, ma anche cooperazione scientifica, attraverso l'istituzione di gruppi di studio e di lavoro su tematiche di comune interesse. Inoltre, la Giornata Mondiale del Diabete entrò sotto la sua egida e realizzò per la prima volta lo *screening* in centinaia di piazze italiane, oltre a un dibattito con l'allora ministro Sirchia, moderato da Bruno Vespa.

Infine, durante la presidenza del prof. Di Mario (ottobre 2012) fu acquistata dalla SID l'attuale *sede in Via Pisa.*

Simona Frontoni

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Umberto Di Mario
Presidente Eletto: Antonio E. Pontiroli
Tesoriere: Giorgio Sesti
Segretario: Simona Frontoni
Consiglieri: Enzo Bonora, Emanuele Bosi, Salvatore Caputo, Paolo Cavallo Perin, Antonio Ceriello, Agostino Consoli, Giovanni De Pergola, Giuseppe Paolisso, Carlo Provenzano, Francesco Purrello, Carlo Maria Rotella



ANTONIO E. PONTIROLI
2004-2006

Il periodo 2004-2006 ha visto importanti cambiamenti in tutti gli ambiti di attività della Società, l'attività di formazione, l'attività editoriale, l'attività congressuale, l'attività di supporto alla ricerca scientifica, gli interventi nell'ambito sociale, le modifiche dell'assetto societario.

Nell'ambito formativo, aveva inizio la FAD (formazione a distanza) con la collaborazione dell'Accademia Nazionale di Medicina; questa iniziativa, ad alto contenuto tecnologico, era stata resa possibile dall'allestimento del sito WEB di SID, ad opera di Salvatore Caputo; nel frattempo la formazione residenziale veniva uniformata, privilegiando corsi macro-regionali (nord, centro, sud), con durata standardizzata dei corsi (tre mezze giornate con un solo pernottamento), insegnamento basato sulla *evidence-based-medicine*, adozione del *syllabus*.

A lato di questi, si avvia il progetto di formazione dei medici stranieri, che vedeva il soggiorno di 2-6 mesi presso Centri di ricerca clinica italiani, d'intesa con il Ministero degli Affari Esteri e l'*International Diabetes Federation*. Ha avuto un notevole successo ed ha contribuito ad ingrandire l'immagine dell'Italia nei Paesi dell'est europeo e del bacino mediterraneo.

Si avviava anche il *Master* in Diabete, Obesità e Sindrome Metabolica, prima a Milano e poi a Bari e a Roma Tor Vergata.

Per gli eventi ECM, SID è diventata *provider* accreditato presso il Ministero della Salute, mettendo anche a disposizione la segreteria di Roma per la cura delle pratiche ECM per eventi propri e per eventi collegati; è di questo periodo la regolamentazione della concessione del patrocinio agli eventi non direttamente organizzati da SID.

Nell'ambito editoriale vanno ricordate la nuova rivista "NMCD", che ha incorporato DNM, e che grazie agli sforzi congiunti di SID, SISA, SINU e Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Napoli (editore Elsevier), ha raggiunto rapidamente notevoli traguardi nella rinomanza internazionale, testimoniata da un *impact factor* in costante crescita. Contemporaneamente, la rivista "il Diabete" diventava di proprietà di SID, e assumeva nuova veste grafica (editore Accademia Nazionale di Medicina). Inoltre, assieme ad AMD si dava avvio al progetto *Standard Italiani per la Cura del Diabete Mellito*, che avrebbe visto la pubblicazione nel 2007, e si preparavano sia la *Consensus Conference* Nazionale sulla *Secondary Failure* che il documento di consenso sull'obesità.

L'attività congressuale di SID avviata con il Congresso Nazionale di Roma del 2004, che era stato organizzato da Umberto di Mario, proseguiva con Panorama Diabete a Riccione nel 2005, e si concludeva con il Congresso Nazionale di Milano del 2006; in quest'ultimo Congresso si è vista la più alta partecipazione di iscritti nella storia di SID, con un ritorno economico rilevante per SID, e per la prima volta con l'abolizione della Cena Sociale, le cui sponsorizzazioni abituali sono state devolute alla ricerca scientifica.

Nell'ambito della ricerca, SID assumeva per la prima volta il ruolo di Ricercatore Principale in un progetto AIFA, mentre continuava nella sua linea di supporto e di supervisione della ricerca indipendente (progetto RIACE) e dei giovani ricercatori, testimoniata dall'istituzione del premio Umberto di Mario.

Vari sono stati gli interventi nell'ambito sociale, tra cui la Campagna di Prevenzione del Diabete, lanciata e sostenuta economicamente nel 2004 dal Ministero della Salute, terminata con la Giornata Mondiale del Diabete, con la partecipazione delle Associazioni dei pazienti diabetici (FAND, ANIAD, FDG, AID). Nel frattempo i rapporti con AMD si sono intensificati, con la stesura dello Statuto e la creazione dell'ufficio stampa di Diabete Italia.

Nell'ambito dei cambiamenti dell'assetto societario vanno ricordati l'ampliamento della sede di via Pisa e le variazioni di Statuto chieste dal Ministero della Salute e dal Ministero delle Finanze per adeguarsi a nuove normative fiscali.

Meritano infine di essere ricordati i rapporti con altre Società Scientifiche; nei convegni annuali dell'EASD cominciò la tradizione di allestire *stand* di Diabete Italia e delle Associazioni dei pazienti diabetici.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Antonio E. Pontiroli
Presidente Eletto: Riccardo Vigneri
Tesoriere: Pierpaolo De Feo
Segretario: Emanuela Orsi
Consiglieri: Enzo Bonora, Graziella Bruno, Salvatore Caputo, Paola Fioretto, Simona Frontoni, Piero Marchetti, Giuseppe Paolisso, Francesco Purrello, Carlo Maria Rotella, Bruno Solerte, Giancarlo Tonolo



RICCARDO VIGNERI
2006-2008

Il Consiglio Direttivo (CD) insediato il 20/05/2006 ha proseguito le attività della presidenza Pontiroli ed è stato caratterizzato da alcune iniziative organizzative, sociali e culturali.

Tra gli impegni organizzativi va ricordato lo sviluppo del progetto "Diabete Italia" come casa comune del mondo diabetologico (professionale e laico) e l'impegno di collaborazione con l'AMD per ottenere una unitarietà di documenti e posizioni condivise. Tra i risultati le prime "Linee guida" della diabetologia italiana.

Un impegno particolare è stato dedicato alle fonti di finanziamento per garantire sviluppo e continuità ai progetti culturali della Società. I proff. Frontoni e Paolisso hanno gestito con grande lungimiranza i rapporti con i Soci Sostenitori, rafforzando il rapporto della Società con il mondo dell'industria, coinvolto nei programmi di formazione e di ricerca della SID.

Per gli aspetti societari devo ricordare il riconoscimento della qualità didattico-scientifica di genere con l'attenzione alla "quota rosa" nell'attribuzione dei ruoli ai congressi e nello stesso CD, rispettando il rapporto F/M (45/55) presente tra i Soci SID. E inoltre, considerata la maggioritaria presenza di Soci del mondo ospedaliero, sono stati garantiti spazi adeguati agli aspetti clinici nella formazione e nel supporto alla ricerca.

Un secondo aspetto che ha caratterizzato questo CD è stata la grande attenzione alla formazione. L'avvio del programma e delle regole dell'ECM e dei relativi obblighi formativi da parte del Ministero della Salute ha indotto la SID ad una pronta risposta con l'ampliamento dei corsi ECM-SID e l'istituzione dei "Syllabus" per aumentarne la diffusione e l'efficacia. Il CD ha anche prospettato di iniziare un progetto di formazione a distanza (FAD) utilizzando la rivista "il Diabete" e di avviare programmi formativi specifici con l'Accademia Nazionale di Medicina.

Queste iniziative sono state realizzate in tempi più lunghi e con un grande impatto culturale. Non si è (purtroppo) sviluppata un'altra iniziativa, quella del Consorzio di tutte le società Endocrino-Metaboliche italiane per un progetto unitario di formazione. Il CIDEM, coordinato da D. Cucinotta, non è riuscito a realizzare i suoi intenti.

Non è mancata, ovviamente, l'attenzione alla promozione e supporto della ricerca scientifica, sostenendo i tre grandi progetti pluriennali avviati durante la presidenza di R. Giorgino, favorendo gli aspetti organizzativi ed economici del progetto SID finanziato da AIFA e coordinato da G. Riccardi ed aumentando (direttamente e tramite la FO.RI. SID) i premi di ricerca, le borse di studio/assegni di ricerca ed il finanziamento di nuovi progetti di ricerca.

Sono state anche poste le basi per istituire il Centro Studi della SID.

Sono stati due anni di grande impegno per stabilizzare quanto di buono era stato già attuato e per impostare alcuni aspetti nuovi, necessari per l'evolvere dei tempi e per una maggiore presenza della nostra Società nel mondo della cultura medica e specialistica.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Riccardo Vigneri
Presidente Eletto: Paolo Cavallo Perin
Tesoriere: Pierpaolo De Feo
Segretario: Lucia Frittitta
Consiglieri: Graziella Bruno, Brunella Capaldo, Mauro Cignarelli, Paola Fioretto, Simona Frontoni, Piero Marchetti, Giulio Marchesini R., Emanuela Orsi, Paolo Sbraccia, Bruno Solerte, Giancarlo Tonolo



PAOLO CAVALLO PERIN
2008-2010

Ragioni fiscali e normative hanno reso necessaria la costituzione di una **Società di Servizi** (Srl). L'*iter* burocratico-amministrativo viene completato il 18.03.10, quando è nata la Società Diabete Servizi - SDS s.r.l.

Per le attività dei **Gruppi di Studio** vanno ricordati 3 Convegni annuali di aggiornamento.

Gruppi SID

• Diabete e Aterosclerosi: studio MIND-IT (4° anno di follow-up)

• Epidemiologia, costi e qualità dell'assistenza nel Diabete: progetto "Il diabete in Italia" (raccolta studi epidemiologici).

• Diabete, ipertensione e rene: studio RIACE, fase trasversale e inizio follow-up

• Neuropatia Diabetica*:* Cartella Clinica Computerizzata per la Diagnostica della Neuropatia Periferica.

Gruppi Interassociativi SID-AMD

• Diabete e Gravidanza: documento "Raccomandazioni e implementazione delle nuove linee guida per lo screening e la diagnosi del diabete gestazionale (GDM)"

• Piede Diabetico: documento "Guida dell'assistenza al Piede Diabetico"

• Tecnologia e Diabete: riunioni scientifiche; documento "Appropriatezza strumenti per il controllo domiciliare della glicemia"

• Educazione e Diabete: riunioni scientifiche

• Diabete e Attività Fisica: riunioni scientifiche

L'**attività formativa** è stata svolta attraverso: 6 Corsi residenziali in 14 sedi, 2 Corsi di Alta Formazione in 10 sedi**,** 9 corsi FAD.

Per l'**attività editoriale** è stato curato il miglioramento delle riviste (il Diabete, NMCD, Vivere il Diabete). È stato redatto il volume: "Guida alla legislazione regionale sul diabete mellito", 2010. È stato approntato un Documento "Consensus SID - Diabete tipo 2 e Chirurgia Bariatrica".

Nel periodo 2008 - 2010 è stata finanziata la **ricerca**:10 progetti di ricerca + 4 premi biennali + 2 premi annuali per un totale di euro 425.000,00.

È stato Istituito il **Centro Studi SID.** *Comitato Scientifico*: Enzo Bonora, Carla Giordano, Giuseppe Pugliese, Giorgio Sesti, Vincenzo Trischitta (Coordinatore). *Attività*: 2 Master di Ricerca in Diabetologia; attivazione Rete di Ricerca SID; istituzione del ruolo di Direttore Esecutivo; 1 Progetto di Ricerca SID; istituzione di corsi di "Good Clinical Practice".

La SID**, in condivisione con altre Società,** ha prodotto:

Documenti: "Screening e Terapia della Cardiopatia Ischemica nel Paziente Diabetico", "Moderate alcohol use and health", "Influenza "suina" A (H1N1) - raccomandazioni alle persone con diabete mellito", "Standard di Cura AMD-SID 2009-2010", "Manifesto diritti della persona con Diabete", "Raccomandazioni per l'implementazione della standardizzazione internazionale dell'emoglobina glicata in Italia", "Insulina glargine e cancro", "Documento di indirizzo politico e strategico per la buona assistenza alle persone con diabete".

Altre attività: Aggiornamento nomenclatore tariffario regionale, Libri e campagne BCD, Progetto DAWN, Report Changing Diabetes Barometer.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Paolo Cavallo Perin
Presidente Eletto: Gabriele Riccardi
Tesoriere: Salvatore Caputo
Segretario: Paolo Fornengo
Consiglieri: Alberto Bruno, Brunella Capaldo, Mauro Cignarelli, Francesco Dotta, Lucia Frittitta, Annunziata Lapolla, Domenico Mannino, Giulio Marchesini, Emanuela Orsi, Giuseppe Pugliese, Paolo Sbraccia



GABRIELE RICCARDI
2010-2012

Al fine di **incrementare** il numero dei soci e di facilitare l'accesso dei giovani e di laureati non medici alla Società, è stato modificato il Regolamento delle iscrizioni prevedendo diverse tipologie di soci (con quota di iscrizione differenziata) tra cui i soci specializzandi, i soci junior e i soci professionali non medici.

È stata istituita la *medaglia di riconoscimento alla carriera in ambito diabetologico* da assegnare in occasione di Panorama Diabete e del Congresso Nazionale a personalità della diabetologia distintesi nell'assistenza ai pazienti. All'assemblea dei soci, tenutasi durante il Congresso Nazionale di Torino, viene approvato il nuovo statuto della Società.

In questo periodo si è realizzata un'intensa attività di **formazione** continua (ECM) volta ai diabetologi, ai medici di medicina generale e ad appartenenti alle varie professioni sanitarie attraverso l'organizzazione di corsi residenziali (RES) e corsi di formazione a distanza (FAD). Si è lavorato, inoltre, alla creazione di una rete di formazione sul campo da svolgersi presso centri con requisiti assistenziali e formativi di eccellenza. La Società Italiana di Diabetologia è diventata *provider* per la formazione residenziale, a distanza e sul campo con accredito da parte della Commissione Nazionale per la Formazione Continua per tutto il territorio nazionale.

Al fine di potenziare la formazione anche in ambito universitario, sono stati finanziati Master universitari di Diabetologia in alcune Università italiane (Pisa e Roma Tor Vergata) ed è stato istituito un Master di ricerca in diabetologia che si è svolto presso l'Ateneo di Bari.

Per la **ricerca** è stata promossa e stimolata l'attività del Centro Studi e Ricerche (CSR) grazie anche all'arruolamento di un Direttore Esecutivo col compito di coordinare l'attività dei centri aderenti alla rete di ricerca SID e promuovere l'acquisizione di fondi di ricerca da parte delle aziende farmaceutiche e da enti *non-profit* per progetti di studio in ambito diabetologico. Il CSR è stato coinvolto nello Studio EUBIROD, un progetto triennale finanziato dalla Comunità Europea e coordinato dal prof. Massi Benedetti per la valutazione di un sistema informatico di acquisizione, in forma aggregata, dei dati delle cartelle cliniche delle strutture diabetologi che al fine di un monitoraggio delle caratteristiche dei pazienti e delle complicanze della malattia nelle diverse strutture.

Nel contesto dell'attività di ricerca promossa e coordinata dalla SID è stato istituito un gruppo di lavoro sull'*Health Technology Assessment* aperto al contributo di esperti esterni: il dr. Mantovani, dell'Università Federico II di Napoli, la dott.ssa Sabina Nuti della Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento Sant'Anna di Pisa e il prof. Walter Ricciardi del Policlinico Gemelli di Roma, Università Cattolica del S.Cuore. Si è stipulata una convenzione con il CINECA per la realizzazione di attività di ricerca relativamente ai temi della valutazione dell'assistenza diabetologica in Italia grazie all'utilizzo della banca dati ARNO che raccoglie le informazioni inerenti le prescrizioni farmaceutiche di circa dieci milioni di Italiani. Nel novembre 2011 è stato organizzato un Convegno SID-ARNO per la presentazione di un volume redatto congiuntamente da SID e CINECA su aspetti epidemiologici, farmacologici ed economici dell'assistenza al Diabete in Italia.

In questo periodo nasce **"Diabete Ricerca"** un'Associazione Onlus per la raccolta di fondi per la ricerca scientifica sulla prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito in Italia e la valorizzazione delle eccellenze della Ricerca sul Diabete che si affianca alla Fondazione FO.RI.SID con l'obiettivo di allargare l'attività di promozione della ricerca al di fuori dei confini della SID. Per la prima volta nella storia della società, un lascito testamentario assegna alla SID parte di un immobile per sostenere la ricerca diabetologica.

Per l'**attività intersocietaria:**

a. Standard di Cura del Diabete, in collaborazione con AMD; viene anche preparata una versione tascabile per i Medici di Medicina Generale.

b. Gruppo di lavoro intersocietario per la elaborazione di un documento su "Organizzazione dell'assistenza alle persone con Diabete in ospedale e sul territorio" in collaborazione con AMD, SIEDP, OSDI.

c. Documento di consenso su "Diabete Gestazionale" in collaborazione con AMD, Istituto Superiore di Sanità.

d. Viene istituito il Gruppo di lavoro sull'"Autocontrollo" (SID, AMD, SIBIOC, SOMEL, OSDI) che amplia gli orizzonti della collaborazione tra queste società scientifiche che già erano state coinvolte nel processo per la standardizzazione della misurazione dell'Emoglobina Glicata.

L'**attività di comunicazione** è stata curata rinnovando il sito web della SID arricchendolo di strumenti utili per l'attività clinica del diabetologo e del medico di medicina generale e di informazioni per i pazienti. La struttura del sito e la veste grafica vengono completamente rinnovate per facilitarne la fruibilità.

Si pubblica un bando per un progetto grafico per il nuovo logo della SID; si presentano circa 100 progetti tra i quali vengono scelti quelli più interessanti per sottoporli alla valutazione dei soci.

Viene emanato il Bando di Concorso "Adotta un piatto della tradizione mediterranea", in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, rivolto agli studenti degli Istituti Alberghieri: premiazione in occasione del 24° Congresso Nazionale a Torino.

Sono state curate le seguenti **pubblicazioni divulgative:**

a. Prevenzione del Diabete Mellito Tipo 2 (in collaborazione con AMD).

b. Il Diabete in Italia (a cura del GdS SID "Epidemiologia e costi del Diabete").

c. TRIALOGUE, linee guida sulla terapia insulinica al paziente ospedalizzato in collaborazione con AMD e FADOI.

d. Normativa regionale sull'assistenza al paziente diabetico.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Gabriele Riccardi
Presidente Eletto: Stefano Del Prato
Tesoriere: Salvatore Caputo
Segretario: Rosalba Giacco
Consiglieri: Marco Giorgio Baroni, Riccardo C. Bonadonna, Alberto Bruno, Francesco Dotta, Paolo Fornengo, Lucia Frittitta, Andrea Giaccari, Annunziata Lapolla, Domenico Mannino, Giuseppe Pugliese, Roberto Trevisan



STEFANO DEL PRATO
2012-2014

Con questa Presidenza la Società Italiana di Diabetologia arriva al traguardo dei 50 anni. Raggiunta la maturità, la Società ha investito in modo determinato e deciso sul coinvolgimento dei giovani.

Nel biennio sono state avviate iniziative dirette in modo particolare alle giovani leve con l'avvio del corso di aggiornamento "Il Diabetologo del Domani" diretto agli specializzandi del IV e V anno delle Scuole di Specializzazione di Endocrinologia, la Winter School per i giovani specialisti e, ancor più recentemente, il Campus Diabete. Volendo raggiungere i più giovani ancora al fine di favorire interesse è stato approntato lo *slide kit* per gli insegnamenti di Malattie del Metabolismo del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Infine, sono state poste le basi per lo sviluppo di *SIDepedia*, l'enciclopedia online sul diabete e le malattie del metabolismo che sarà gestita dagli specializzandi di Diabetologia sotto la tutela di colleghi più esperti e maturi. Infine, sono stati portati a termine importanti collaborazioni con l'industria per il sovvenzionamento di borse di studio e assegni di ricerca oltre che permettere il sostegno di giovani ricercatori con risultati da presentare in occasione del Congresso Annuale EASD, segnando un punto di svolta significativo nella tipologia di interazione tra Società Scientifica e industria del farmaco.

L'opera di ringiovanimento non ha trascurato anche alcuni aspetti d'immagine con l'adozione del nuovo logo della Società. Non ultimo anche "il Diabete" si è rinnovato nelle sua veste grafica mantenendo peraltro fede alla tradizione di contenuti di elevato contenuto culturale e scientifico.

Grande impulso è stato dato alla formazione che già rappresentava un punto di orgoglio delle attività societarie. In particolare, oltre alle attività di formazione a distanza basate sulle rassegne de "il Diabete", analoga iniziativa è stata avviata sfruttando quanto pubblicato sulla nostra rivista internazionale "NMCD". Da sottolineare, a questo proposito, l'ulteriore crescita dello *Impact Factor* della rivista, attualmente di 3,828. Non solo è cresciuta la formazione diretta al medico diabetologo, ma potenziata è stata la formazione rivolta a tutto il personale sanitario diabetologico e in particolare modo con OSDI con la quale sono stati rafforzati i vincoli di collaborazione. Per potenziare le attività formative SID si è dotata di una propria aula virtuale. Va ricordato, in ambito di formazione, l'ambito riconoscimento dell'accreditamento Agenas di SID per la formazione, una di circa 80 entità delle oltre 1500 inizialmente iscritte al registro dei *providers*.

Sul versante della ricerca SID ha continuato a sostenere l'ambizioso progetto TOSCA portando a termine con AIFA la prima fase e dando avvio alla seconda oltre che confermare la collaborazione con CINECA sul progetto ARNO e la preparazione di un report annuale. Tramite il Centro Studi infine sono stati avviate ricerche basate sull'interrogazione dei database clinici mediante estrattore creato *ad hoc*. Il sostegno alla ricerca è anche passato attraverso corsi di formazione relativi alla gestione di studi clinici con la partecipazione dei rappresentanti dei centri afferenti al network di ricerca del Centro Studi.

SID ha infine rinnovato il proprio impegno sul versante clinico e socio-sanitario intessendo una fitta collaborazione con AMD e Diabete Italia che hanno portato a una importante e fattiva azione comune sulla definizione del Piano Nazionale della Malattia Diabetica, sulla revisione degli Standard di Cura e istituzione del sistema online per l'aggiornamento continuo delle linee guida nazionali e nell'azione forte alla ricerca di un canale di collaborazione fattivo con l'Agenzia del farmaco (AIFA). Infine, grande enfasi è stata data al ruolo delle sezioni Regionali organizzando non solo incontri periodici con i Presidenti Regionali ma istituendo corsi *ad hoc* per fornire loro elementi di conoscenza in termini di Health Technology Assessment. Infine, con l'obiettivo, di coinvolgere un pubblico più ampio, SID ha promosso una indagine, eseguita in collaborazione con EURISKO, sulla percezione della malattia diabetica nella popolazione generale. Connesse a questo ultimo punto sono le azioni a sostegno di Associazione Diabete Ricerca, ultima sfida societaria, che ha visto l'organizzazione di eventi quali la piccola Maratona in occasione di Panorama Diabete, manifestazione aperta a tutta la cittadinanza bolognese in occasione del 25° Congresso Nazionale.

La crescita societaria è, infine, testimoniata dal successo crescente di Panorama Diabete che nella sua edizione 2013 ha visto un aumento del 15% del numero dei partecipanti e da un 25° Congresso Nazionale caratterizzato da un forte rigore e valenza scientifica, un numero crescente di contributi originali della ricerca italiana e una partecipazione di sponsor addirittura superiore a quella del 24° congresso tenutosi nel 2012 a Torino.

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Stefano Del Prato
Presidente Eletto: Enzo Bonora
Tesoriere: Vincenza Spallone
Segretario: Roberto Miccoli
Consiglieri: Marco Giorgio Baroni, Geremia B. Bolli, Riccardo C. Bonadonna, Raffaella Buzzetti, Paolo Fornengo, Andrea Giaccari, Rosalba Giacco, Francesco Giorgino, Livio Luzi, Laura Sciacca, Roberto Trevisan

8.
SOCI CHE HANNO RICOPERTO CARICHE IN ORGANISMI INTERNAZIONALI

RICCARDO GIORGINO

IDF
(*International Diabetes Federation*)

P. BRUNETTI

1990	Head of the World Health Organization Collaborating Centre for Improvement of Quality of Care in Diabetes "according to the St Vincent Declaration"

A. CERIELLO

2009-12	Componente del Board di *IDF Europa*
2008 e 2011	Chairman Linee guida sul management della glicemia post-prandiale
2013	Chairman del gruppo di lavoro sulla terapia personalizzata del diabete di tipo 2

S. DEL PRATO

2012	Chairman, Programme Committee World Diabetes Congress, Dubai, 2011

M. MASSI BENEDETTI

1994-97	Membro del *Board Regione Europea IDF*
1997-03	Presidente *Regione Europea IDF*
2003-09	Vice-presidente *IDF Global*
2009-12	Chair IDF *Science Task Force*
2013-	IDF Senior *Programme Advisor*

G.M. MOLINATTI

1982-85	Presidente della *IDF Europe* Organizzatore del meeting di *Saint-Vincent*, patrocinato dalla *World Health Organization-Europe Region* e dalla *IDF Europe*, da cui venne emanata la *Dichiarazione di Saint-Vincent*

EASD
(*European Association for the Study of Diabetes*)

D. ANDREANI

1971-74	Componente Advisory Board di *Diabetologia*
1974-77	Componente Consiglio direttivo
1981-84	Tesoriere
1984-86	Presidente

F. BEGUINOT

2009-2011	Associated Editor di *Diabetologia*
2011-2013	Componente Consiglio direttivo
2001-2013	Componente scientific committee EFSD
2013-	

P. BRUNETTI

1982-87	Componente Advisory Board di *Diabetologia*

S. DEL PRATO

2011-2014	Vice-Presidente

E. FERRANNINI

1994-1997	Editor-in-Chief di *Diabetologia*
2004-2008	Presidente

G.F. LENTI

1970-73	Vice-Presidente

M. PORTA

1998	Adjunct Honorary Secretary
1999-01	Honorary Secretary. Presidente del Comitato organizzatore locale del 44° Annual Meeting EASD a Roma.
2013-	Presidente dell'EASDec (EASD - eye complications study group).

G. POZZA

1972-75	Componente Consiglio direttivo

S. SIGNORELLI
1964-67 Componente Consiglio direttivo

A. TIENGO
1976-1980 Componente Advisory Board di *Diabetologia*
1988-1991 Componente Consiglio direttivo

9.
SEZIONI REGIONALI

MICHELE MUGGEO
(con la collaborazione degli attuali Presidenti delle Sezioni regionali)

INTRODUZIONE

Sette anni dopo la fondazione della SID furono istituite le prime due Sezioni regionali. Lo Statuto prevede che una Sezione regionale debba contare almeno venti soci; in caso contrario due o più regioni devono consociarsi formando una sezione interregionale; Abruzzo-Molise e Veneto-Trentino-Alto Adige sono tuttora Sezioni interregionali.

Le più numerose, anche per le loro dimensioni, sono sempre state la Lombardia, il Lazio, il Piemonte, la Sicilia, la Campania e il Veneto.

La Calabria e il Veneto-Trentino-Alto Adige nel 1970 furono le prime regioni che istituirono le Sezioni della SID proprio perché in queste aree esisteva già allora la massa critica di cultori della Diabetologia, grazie alla presenza di alcuni poli di attrazione, rappresentati da alcune figure di prestigio (come ad esempio i proff. Mannino-Sigillò e Odoardi in Calabria), oppure da una sede universitaria dove il diabete era già oggetto di studio e di ricerca (a Padova vi erano il gruppo del prof. Crepaldi in Clinica Medica e quello del prof. Scandellari in Semeiotica Medica).

Negli anni immediatamente successivi furono istituite le altre Sezioni regionali o interregionali fino a raggiungere il numero attuale di 17 Sezioni.

L'istituzione delle Sezioni regionali, oltre che prevista dallo Statuto, grazie alla lungimiranza dei padri fondatori, esprimeva l'esigenza molto sentita dai diabetologi di disporre di punti di riferimento locali per recepire e implementare le istanze promosse dalla SID nazionale e per mettere a fuoco i problemi delle varie realtà locali.

Particolarmente importante fu il ruolo svolto dagli allievi dei padri fondatori, sia su scala nazionale che nelle Sezioni regionali, che costituirono gruppi di lavoro, di studio e di ricerca che portarono alla formazione di varie Scuole Diabetologiche italiane,con interessi e filoni di ricerca spesso specifici. Sono da ricordare i nomi di Andreani a Roma, di Pozza a Milano, di Pagano a Torino, di Adezati a Genova, di Gnudi a Parma, di Crepaldi a Padova, di Brunetti a Perugia, di Mancini e D'Onofrio a Napoli, di Riccardo Giorgino a

Bari, di Polosa a Catania, di Bompiani a Palermo, che a loro volta fecero nascere successive generazioni di illustri diabetologi. Va poi sottolineato che la crescita numerica e culturale delle Sezioni, così come della SID nazionale, non è solo legata alla componente universitaria, ma ha trovato fertile terreno di sviluppo in numerosi gruppi ospedalieri e no, tra i quali sono da ricordare i nomi di Marigo a La Spezia, Montenero a Roma, Barenghi a Genova, Fumelli ad Ancona, Gambigliani Zoccoli a Novara, Muntoni a Cagliari, D'Agostino a Napoli e di tanti altri. Una particolare menzione va al nome di Mario Morsiani, che a Ferrara ha creato una scuola diabetologica molto sensibile ai problemi sociali, all'educazione terapeutica e agli aspetti organizzativi dell'assistenza.

Alle Sezioni regionali vanno riconosciuti vari meriti. Innanzitutto, esse sono state luogo ed occasione di incontro di molti cultori della materia, diabetologi di prima linea, per confrontarsi su quesiti clinici, scientifici e normativi. Inoltre, ancora più importante, hanno attirato i giovani, stimolandone l'interesse per questa disciplina e spesso anche per la ricerca scientifica. I Congressi annuali regionali SID-AMD rappresentano una palestra di cultura di facile accesso, dove tutti possono affinare la propria abilità professionale per gestire al meglio i problemi dei pazienti affetti da diabete. Un ruolo particolarmente prezioso svolto dalle Sezioni regionali è stato quello di porsi come interlocutori autorevoli nei confronti delle autorità sanitarie regionali, collaborando alla preparazione dei Piani sanitari regionali nelle parti di competenza, di progetti di ricerca, di linee-guida, avendo sempre come obbiettivo di fondo la tutela della salute delle persone affette da diabete e i provvedimenti di prevenzione della malattia e delle sue complicanze.

Abruzzo

La Sezione interregionale SID di Abruzzo e Molise è stata fondata alla metà degli anni Settanta. Nel 1994 contava 20 soci, raggiungendo il numero di 55 nel 2012, su una popolazione di circa 1.700.000 abitanti. Da allora ha sempre dato un vivace contributo ed una spinta alle attività della Diabetologia nelle due regioni.

In virtù di una continua e profonda volontà di collaborazione ed anche in ragione della dimensione del territorio sui cui insiste in termini di popolazione, e quindi il numero relativamente basso, in termini assoluti, di specialisti diabetologi, la sezione regionale Abruzzo-Molise ha sempre agito in strettissima collaborazione con la Sezione regionale della AMD. Insieme ad essa ha intrattenuto nel tempo proficui rapporti di collaborazione con la Amministrazione Regionale e ciò ha portato alla creazione, presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Abruzzo, di un Comitato Diabetologico, costituito da Diabetologi universitari ed ospedalieri e tecnici della Regione, con funzioni di consulenza su questioni relative alla Diabetologia.

È frutto del lavoro delle Sezioni regionali della SID e della AMD, oltre che di detto Comitato Diabetologico, l'accordo della fine degli anni Novanta (ancora in vigore) grazie al quale i presidi diagnostico-terapeutici per i pazienti diabetici vengono erogati in Regione in distribuzione diretta, ad un costo che è tra i più bassi (se non il più basso) d'Italia e lasciando libera scelta al prescrittore (e quindi al paziente) sui presidi da preferire.

La Sezione regionale SID Abruzzo-Molise si è anche distinta per la partecipazione alla organizzazione di diversi Campi-Scuola dedicati a pazienti adolescenti affetti da diabete mellito di tipo 1 in varie località montane dell'Abruzzo.

Dal punto di vista scientifico la Sezione regionale SID Abruzzo-Molise organizza annualmente un Congresso Regionale in collaborazione con la Sezione regionale AMD Abruzzo. Gli eventi attraggono abitualmente la partecipazione di oltre 100 iscritti e sono caratterizzati da un elevato profilo scientifico, con la partecipazione di esperti nazionali di alto rilievo.

La Sezione regionale SID Abruzzo-Molise ha inoltre collaborato con il Comitato Scientifico Nazionale per organizzare, nel 2002, un incontro scientifico nazionale, OFFICINA DIABETE, tenutosi a Loreto Aprutino, cui hanno partecipato i maggiori gruppi italiani di ricerca sul Diabete.

Basilicata

La Sezione Basilicata della Società Italiana di Diabetologia fu fondata nel 1990 da un gruppo di venti pionieri, tra endocrinologi e diabetologi, riuniti in assemblea nella città di Melfi per rispondere alla domanda di aggiornamento e formazione permanente in una regione priva da sempre della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Il numero degli iscritti è aumentato da dieci nel 1994 a diciotto nel 2009 su una popolazione regionale di 591.000 abitanti.

Il primo Presidente in carica fu la dr.ssa Violante Sacco, all'epoca primario endocrinologo dell'Ospedale S. Carlo di Potenza; negli anni successivi si sono succeduti come presidenti, in consensuale alternanza tra le Province di Matera e Potenza, nell'ordine il dr. Angelo Venezia, primario diabetologo dell'Ospedale di Matera, il dr. Gerardo Brusco primario endocrinologo dell'Ospedale di Maratea, il dr. Antonio Maioli, endocrinologo dell'Ospedale S.Carlo di Potenza, il dr. Roberto Morea, diabetologo dell'Ospedale di Matera, il dr. Enzo Caruso, endocrinologo dell'ospedale di Maratea, il dr. Giovanni Annuzzi, diabetologo lucano e ricercatore presso il Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'Università Federico II di Napoli, il dr. Feliciano Lopomo endocrinologo dell'Ospedale S. Carlo di Potenza.

Sono state svolte negli anni diverse iniziative di aggiornamento nei principali Centri della regione, ma è solo da poco che con regolare sistematicità si svolge ogni due anni a Maratea un convegno accreditato ECM, di rilevanza nazionale ed a carattere multi-ed inter-disciplinare, sugli argomenti più attuali della Diabetologia.

Un rappresentante della Sezione è stato sempre presente ed attivo in seno alla Commissione Regionale del diabete contribuendo a supportare tecnicamente l'Assessorato regionale sulle problematiche diabetologiche ed a redigere la parte relativa alla "lotta al Diabete mellito in Basilicata" nel Piano Sanitario Regionale del 1996.

Si è consolidata negli anni una forte collaborazione con il volontariato, in particolare la FAND, che ha prodotto nel 2010 la Legge regionale n.9 su "Assistenza in rete integrata Ospedale Territorio della patologia diabetica e delle patologie endocrine metaboliche", la quale intende realizzare la prevenzione e la cura di diabete e complicanze, la promozione della cultura della prevenzione e la formazione del personale con una migliore utilizzazione delle risorse disponibili, secondo il modello *Hub and Spoke*.

Il più recente successo è l'istituzione del "Basilicata Barometer Diabetes Observatory" (BBDO) fortemente voluto dall'Assessore regionale alla Sanità in carica Attilio Martorano.

Il BBDO ha l'obiettivo di realizzare studi e analisi sulla malattia diabetica al fine di definire azioni, indicatori, strumenti di verifica atti a monitorare la situazione del diabete

in Basilicata e costruire una mappa regionale sul diabete, in grado di tracciare le priorità d'intervento, di effettuare analisi comparative sui risultati clinici, economici e sociali con le altre Regioni, in linea con gli obiettivi del progetto Barometer Nazionale, per analizzare le cause della malattia e le variabili, anche geografiche, che determinano un gradiente Nord-Sud molto differente rispetto ai valori di diffusione del fenomeno; nell'ambito del progetto saranno, infine, avviate campagne sociali aventi l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica.

Calabria

La Sezione Calabria della Società Italiana di Diabetologia si è costituita formalmente nel 1972 grazie all'impegno dei pochi diabetologi che allora esercitavano la professione in Calabria, ed in particolare grazie alla attività del dr. Antonino Mannino-Sigillò di Reggio Calabria e del prof. Spadea di Catanzaro, con i quali collaborò il prof. Vito Rosano di Vibo Valentia.

Ai pochi soci iniziali se ne aggiunsero altri, tanto che nel 1994 il numero risultava di 20 soci e nel 2012 di 58, su una popolazione regionale di circa 2 milioni di abitanti.

Membri attivi della Sezione furono fin dall'inizio i dr.i Renato Alessi, Carlo Provenzano e Luigi Pizzonia. L'attività di quegli anni fu indirizzata principalmente alla diffusione delle conoscenze diabetologiche presso la classe medica calabrese ed alle trattative, purtroppo sempre infruttuose, con le autorità regolatorie che però non intesero mettere la problematica diabete al centro delle loro attenzioni.

L'unica U.O. di diabetologia autonoma riconosciuta, dapprima come Centro di Malattia Sociale e successivamente come struttura ospedaliera, era quella della Città di Reggio Calabria. Presso le altre Province erano presenti ambulatori aggregati alle divisioni di Medicina (Catanzaro e Cosenza). Dal 1980 in poi, una nuova generazione di diabetologi cominciò a dare linfa alla diabetologia calabrese moltiplicando le presenze presso tutti gli ospedali con l'attivazione di ambulatori aggregati alle Medicine Interne ed alle Geriatrie; a Cosenza la Diabetologia venne resa autonoma ed affidata al dr. Donato Branca.

Con la presidenza del prof. Odoardi, Primario Medico di Cosenza, nel 1986, la Diabetologia Calabrese ebbe nuovo e forte impulso, culminato con il recepimento da parte della Regione nel 1987 delle Legge 115 e con la promulgazione della prima, e finora unica, legge calabrese sull'assistenza diabetologica.

L'attivazione della Commissione Diabetologica Regionale contribuì alla applicazione della Legge Regionale, portando alla realizzazione di numerose strutture territoriali, una per ognuna delle 31 USL calabresi. Sono così emersi poli di eccellenza, per il loro diverso campo di interesse, come quello di Crotone diretto da Cretella, quello di Catanzaro (Provenzano), quello di Soverato (Pipicelli), di Paola (Saggio e Grossi), di Locri (Albanese).

A partire dal 1983, e con cadenza biennale, si sono tenuti congiuntamente i convegni regionali SID-AMD. Nell'ultimo decennio si sono associati alla organizzazione congressuali anche gli iscritti all'OSDI.

Gli interessi scientifici, ma soprattutto clinici, dei diabetologi Calabresi sono stati indirizzati verso le problematiche dell'educazione del paziente diabetico, della diagnosi e cura della neuropatia e del piede diabetico, della gravidanza. Sono stati realizzati numerosi corsi di formazione su questi argomenti, rivolti a specialisti diabetologi, medici di

medicina generale. Purtroppo dal 2010,con la crisi economica della sanità calabrese, che è costretta al "Piano di Rientro", la diabetologia calabrese ha subito, come le altre specialità, un progressivo ridimensionamento come numero di addetti e di strutture.

Campania

La Sezione Campania della Società Italiana di Diabetologia si è costituita alla fine degli anni Settanta. Il numero dei soci, inizialmente limitato, ammontava a 48 unità nel 1994, raggiungendo 146 nel 2012, su una popolazione di circa 5.800.000 abitanti. I pionieri sono stati Saverio Sgambato, Giampiero Stoppoloni, Pierluigi Mattioli che hanno contribuito allo sviluppo della ricerca diabetologica e all'organizzazione dei primi centri per la cura del diabete mellito nell'adulto e nei bambini.

Nella Sezione campana si affiancavano le Scuole di specializzazione in Diabetologia e Malattie del ricambio dell'Università "Federico II", diretta dal prof. Mario Mancini e quella della Seconda Università di Napoli, diretta dal prof. Felice D'Onofrio. Queste hanno formato i diabetologi campani, organizzando sempre incontri di aggiornamento in tema di diabete.

Nella Sezione si sono avvicendati come presidenti eminenti diabetologi quali Roberto Torella, Angela Albarosa Rivellese, Giuseppe Paolisso, Gabriele Riccardi, Dario Giugliano, Brunella Capaldo, Teresa Salvatore, Olga Vaccaro, Katherine Esposito.

Oltre alle consuete riunioni annuali, che sono tuttora una palestra per la formazione dei giovani ricercatori, sono da segnalare i Convegni della Sezione Regionale, che dal 1993 sono diventati Convegni congiunti SID-AMD, dove viene dato spazio alla presentazione di ricerche svolte da giovani medici, con l'assegnazione di premi ai migliori contributi per incentivarne la partecipazione.

Nel 1990, grazie al lavoro della sezione e in collaborazione con chirurghi e anestesisti, è stato prodotto un protocollo diagnostico-terapeutico per il trattamento del paziente diabetico in chirurgia, adottato in seguito nei reparti di degenza.

Sono da segnalare, organizzati dalla sezione nel 1995, un Corso di formazione metodologica su "epidemiologia e statistica" nel 1995 e i Corsi di formazione teorico-pratica per lo *screening* delle complicanze del diabete (2000), che ha offerto ai discenti la possibilità di applicare le procedure di *screening* delle complicanze.

Nel 2005 la Sezione ha promosso uno studio sulla gestione integrata dei pazienti diabetici nella nostra regione, pubblicato sugli annali dell'Istituto Superiore di Sanità: "Management of type 2 diabetic patients attending diabetic outpatient clinics compared with those cared for by the general practitioners: an experience of integrated diabetes management".

In collaborazione con AMD e SIEDP, la sezione ha organizzato nel 2009 un corso su: "Transizione del giovane con Diabete tipo 1 dall'assistenza della Diabetologia Pediatrica alla Diabetologia dell'adulto in Strutture Territoriali della Regione Campania: Percorso assistenziale condiviso accreditato", articolato in sette incontri, con la produzione di un *syllabus*.

È stato condotto uno studio sul monitoraggio dei fattori di rischio cardiovascolare nei vari Centri della regione, al fine di ridurre sempre più le complicanze cardiovascolari del diabete nella regione.

Di recente sono stati organizzati eventi su "ischemia critica agli arti inferiori", "la terapia non farmacologica, farmacologica e chirurgica del diabete tipo 2" e un "corso itinerante sulle ultime linee guida sul diabete in gravidanza".

L'ultimo evento in ordine cronologico denominato "Pianeta diabete", organizzato dalla Sezione in collaborazione con quella della Basilicata e con la Sezione campana della Società Italiana per lo studio dell'Aterosclerosi, ha coinvolto scienziati di fama internazionale su tematiche attuali sulla diagnosi e cura del diabete.

È merito della Sezione l'attuazione nel 2009 della legge 16 marzo 1987, n. 115 e la produzione di linee guida regionali per il *management* del paziente diabetico e per l'erogazione dei presidi ai pazienti diabetici.

Emilia-Romagna

La Sezione Emilia-Romagna della SID è stata istituita nel 1973 e contava 45 soci nel 1994, raggiungendo 107 membri nel 2012, su una popolazione regionale di circa 4.500.000 abitanti.

La Scuola di Specializzazione in Diabetologia, voluta dal prof. Ugo Butturini a Parma, è probabilmente stata una delle prime se non la prima in Europa ed ha illuminato il percorso scientifico della nostra regione fin dagli anni Settanta. Proprio negli stessi anni nasceva la "Scuola Ospedaliera" di Ferrara, diretta dal prof. Mario Morsiani.

In questo quadro si è sviluppata l'eccellenza della Sanità Pubblica nella regione, in particolare riguardo alla assistenza al cittadino con Diabete.

I Centri Diabetologici sono sorti in tutte le Province e, appena è stata varata la legge di Riforma Sanitaria, in tutte le USL è stato applicato il percorso di cura per il diabete, con assolute punte di eccellenza e con programmi di miglioramento e sperimentazione che produssero l'assistenza domiciliare, l'educazione sanitaria, la distribuzione diretta di farmaci e presidi, l'assistenza scolastica e tanti elementi che oggi fanno parte del *Disease Management* riferito ai modelli di cura per le malattie croniche.

Sotto la Presidenza di Pietro Vannini, i consiglieri Valerio Miselli e Franco Tomasi nel 1986, sotto l'egida del Dipartimento Regionale Studi e Documentazioni, produssero il volume "Il Diabete in Emilia-Romagna" che risulta essere il primo esempio di collaborazione tra Politica Sanitaria e Società Scientifica nella costruzione del nuovo Piano Sanitario Regionale, che vedrà poi approvata la programmazione dei Primariati in Diabetologia e Malattie Metaboliche. Il piano fu sviluppato solo in parte, ma il riconoscimento del valore dei Servizi nella programmazione sanitaria degli ultimi anni è rimasto immutato.

Dalla fine degli anni Ottanta sono iniziate le collaborazioni, prima sporadiche poi organizzate e normate, con la Medicina Generale nei progetti di Gestione Integrata. Con il contributo di Carlo Coscelli e di Giulio Marchesini si sono organizzati progetti di ricerca finalizzata, parzialmente finanziati dalla Regione. Per citarne alcuni: il Dis Ma BO, progetto per la prevenzione del Diabete a Bologna, frutto delle invenzioni e delle intuizioni di Nazario Melchionda, il progetto sulla terapia mirata del DMT2, progetto continuato da Ivana Zavaroni, i tavoli di ricerca sul Diabete gestazionale e sui farmaci ad alto costo discussi con gli specialisti del Ceveas, istituto di ricerca per l'ottimizzazione delle cure.

La Sezione ha partecipato alla stesura di due Piani Sanitari e a tre progetti di Legge regionale in questi anni. Nell'area del Diabete giovanile ha ottenuto da oltre 20 anni un

finanziamento annuale per la organizzazione dei Campi Estivi per giovani diabetici, collaborando con la SIEDP. In campo di Educazione Terapeutica sono stati organizzati e pubblicati lavori sulla *Group Care* per il DMT2, sulle Mappe di Cura, sulla Educazione con strumenti informatici, sulle terapie per gruppi di pazienti con obesità e sindrome metabolica.

Sul piano scientifico non bisogna dimenticare l'organizzazione delle Giornate Scientifiche per giovani ricercatori organizzate a Parma dal prof. Gnudi fin dalla fine degli anni Ottanta. Negli ultimi anni la Diabetologia Regionale sta subendo, come altrove, un difficile ridimensionamento, nonostante abbia contribuito alle innovazioni dell'assistenza alle malattie croniche con modelli tipo il *Chronic Care Disease Model*. La società scientifica può e continua a produrre idee e ricerca e sta cercando di mantenere un solido legame con le Istituzioni Sanitarie Regionali nella speranza di produrre ancora un progetto di miglioramento a partire dal recentemente approvato Piano Nazionale per il Diabete.

Friuli-Venezia Giulia

La Sezione SID del Friuli-Venezia Giulia nasce nel 1995 con 22 soci, mentre prima afferiva alla sezione del Veneto-Trentino Alto Adige. Nel 2012 i soci ammontavano a 44 su una popolazione regionale di circa 1.200.000 abitanti.

Il Friuli si caratterizza per essere una piccola regione favorita dalle buone e proficue interazioni tra le varie realtà diabetologiche.

Già nel 1990 grazie all'importante contributo di personalità di rilievo in ambito diabetologico quali Claudio Noacco era stata approvata la Legge Regionale n° 28 del 1990, unica in questo ambito, relativa all'organizzazione, con finanziamenti finalizzati di campi residenziali, rivolti a soggetti diabetici insulino-trattati.

Uno degli obiettivi principali della Sezione SID regionale è stato, ed è tuttora, il riconoscimento delle Società scientifiche (SID e AMD) come interlocutori fondamentali con le Istituzioni. Questo ha dato forza alle varie realtà diabetologiche nel rapportarsi alla controparte amministrativa inserendo il ruolo delle due Società quali rappresentanti di tutta la Diabetologia regionale e ciò ha rappresentato una garanzia di uniformità di obiettivi e visioni prospettiche di sviluppo dell'attività diabetologica locale.

L'avvicendamento, inoltre, alla presidenza di colleghi esponenti delle diverse realtà e contraddistinti da grande spirito di servizio ha rafforzato la condivisione delle progettualità e la visione di insieme garantendo l'equità degli obiettivi. Questo valore aggiunto della Società scientifica regionale ha permesso la realizzazione di alcuni passaggi importanti per la diabetologia regionale:

-ruolo di collegamento, in associazione anche alla Sezione regionale AMD, con la Regione per il riconoscimento della Diabetologia Regionale

- approvazione delle "Linee di indirizzo per la prescrizione della terapia con microinfusore ed il monitoraggio della glicemia", nel 2008

- approvazione del programma di educazione terapeutica rivolto al soggetto diabetico

- l'istituzione di gruppi di lavoro tecnici regionali per il piede diabetico e la gestione del diabete gestazionale.

La Società scientifica inoltre ha partecipato attivamente con i rappresentanti della Regione per la valutazione e la scelta della cartella clinica regionale e per la definizione della gestione integrata del paziente diabetico con i medici di medicina generale.

Dal punto di vista formativo la Sezione Friuli-Venezia Giulia della SID ha promosso numerose iniziative sia nell'ambito dei Congressi regionali, sia in eventi dedicati in particolare all'educazione terapeutica, alla terapia con microinfusore, alla gestione delle complicanze del diabete. Di particolare rilevanza i Corsi regionali per i pazienti con microinfusore, realizzati con la collaborazione e presenza attiva di tutti i Centri diabetologici regionali.

Lazio

La storia della Sezione SID laziale è strettamente legata alla promozione della ricerca scientifica e, come tale, indissolubilmente connessa al mondo accademico.

Dal 1978, anno di fondazione della Sezione regionale, Roma ha visto creare più poli universitari (Tor Vergata, Campus, Sapienza 2) che, aggiunti ai due già esistenti (Sapienza e Cattolica) hanno fortemente influenzato e spinto l'interscambio di idee, creando una vera e propria comunità scientifica che vede anche una profonda coesione e comunione di intenti anche con l'AMD della stessa regione.

La Sezione contava all'inizio poche decine di soci, ma raggiunse il numero di 73 membri nel 1994 e di 260 nel 2012 su una popolazione regionale di 5.700.000 abitanti. Tappa fondamentale della creazione della comunità diabetologica del Lazio è stato certamente il rientro, dopo un lungo periodo accademico svolto presso l'Università di Catanzaro, del prof. Umberto Di Mario.

Fino alla prima metà degli anni Novanta la SID Lazio ha visto l'alternarsi di pochi, seppure altamente rappresentativi, Presidenti regionali: i professori Domenico Andreani (fondatore e presidente dell'EASD, della SID e della sezione Lazio della SID) e, a seguire, i professori Pasquale Montenero (per più mandati), Guido Menzinger e Francesco Fallucca, tutte importanti figure di riferimento scientifico sia laziale che nazionale. Con il rientro del prof. Di Mario (mai Presidente regionale, ma certamente spirito guida di tutte le attività regionali) iniziarono però molti e significativi cambiamenti.

Per primo un "cambio generazionale" che ha visto salire al ruolo di Presidente persone sempre più giovani e attive, che molto hanno operato per creare, insieme con Umberto Di Mario, una vera e propria comunità diabetologica regionale. Con i Presidenti Sergio Gambardella e Giancarlo De Mattia si iniziò a svolgere tutte le attività diabetologiche, in piena collaborazione con i colleghi di AMD. Gianni Ghirlanda realizzò il primo importante "Congresso congiunto AMD-SID" regionale, con una partecipazione di colleghi da fare quasi invidia ad un Congresso nazionale. Paolo Pozzilli, attento a tutta le realtà regionali anche non romane, strutturò i cosiddetti "convegni periferici", che si svolgono ancora oggi, per permettere l'ingresso nella comunità anche alle realtà non accademiche, provinciali, al tempo stesso diffondendo la "cultura diabetologica" anche in strutture logisticamente e culturalmente lontane da Roma.

Con la scomparsa di Umberto, nel 2004, si persero molte delle attività e progetti regionali. È indubbio merito di Luigi Uccioli l'aver ricreato un "gruppo di lavoro regionale per il diabete" che sostituì nel lavoro, con successo, il mai più convocato coordinamento regionale. Gruppo di lavoro che censì, con Giuseppe Pugliese, le oltre 100 strutture diabetologiche della regione, e riuscì a far valere, con Andrea Giaccari, le motivazioni scientifiche che ancora oggi permettono una adeguata e differenziata (in funzione della

terapia, come indicato dagli standard di cura italiani) distribuzione gratuita dei presidi diabetologici. Da ultimo, ma forse più significativo perché preso a modello anche da colleghi di altre regioni, l'accordo con la Regione stessa sulla modalità di prescrizione e distribuzione dei microinfusori.

Nulla di tutto questo si sarebbe potuto realizzare senza il vero senso di comunità che ha contraddistinto i diabetologi del Lazio. Non solo i vari presidenti SID e AMD, ma i consiglieri regionali e tutti i colleghi che, con impegno e dedizione, garantiscono l'assistenza a questa così complessa malattia.

Liguria

La Sezione Liguria della SID ha iniziato la sua attività nel 1972 con la Presidenza del prof. Luciano Adezati dell'Università di Genova, che è stato la figura di riferimento, con la collaborazione di Romano Prando, nello sviluppo della Scuola Diabetologica Genovese. Egli raccolse attorno a sé un gruppo di proseliti che raggiunsero il numero di 33 nel 1994 e di 92 nel 2012, su una popolazione regionale di 1.600.000 abitanti. Nello stesso periodo emergevano altri insigni esponenti nell'ambito diabetologico ligure: il prof. Sergio Marigo, fondatore del Centro antidiabetico di La Spezia e propugnatore dell'educazione terapeutica nel diabete e dei corsi estivi per giovani "insulino-dipendenti" e il prof. Antonio Pompei, che a Camogli fu tra i primi ad impiantare i prototipi di microinfusore e a incoraggiare l'attività sportiva nei diabetici.

In ambito universitario si formarono gli allora giovani Renzo Cordera, Alberto De Micheli, Michele Maiello, Patrizio Odetti, Giorgio Viviani e, in seguito, Daria Boeri, Valeria Cheli, Laura Corsi, Angelo De Pascale, Giovanni Carta, Giampaolo Magro, Roberto Gherzi, Riccardo Bonadonna, Giovanni Gulli. Alla Sezione afferivano colleghi ospedalieri, quali Giovanni Barenghi, dell'Ospedale San Martino, Luigi Cataldi del S. Martino, Marco Comaschi, che diventerà in seguito Presidente di AMD e Andrea Corsi, che sarà Coordinatore del GISED.

Già allora vi furono molti eventi di formazione e aggiornamento con l'intervento di importanti relatori nazionali e internazionali e con simposi dove partecipavano giovani ricercatori, e presentavano i risultati dei loro studi. Da ricordare la collaborazione di Giorgio Viviani con David Sutherland del Centro Trapianti di Minneapolis e con il Centro Trapianti di Genova, dove nel 1988 si è svolto il Primo Workshop nazionale sulle isole pancreatiche e in occasione delle Colombiadi del 1992 vi fu il 14° Congresso Nazionale della SID.

Negli anni successivi si è intensificata la collaborazione con l'AMD, con l'organizzazione di Convegni congiunti e con alcune attività di ricerca clinica. In particolare nei primi anni Novanta, sotto la guida di Alberto De Micheli, è stata condotta in Liguria una delle prime indagini regionali sulla prevalenza dell'ipertensione nei pazienti afferenti alle strutture diabetologiche e, agli inizi degli anni 2000, a cura di Cordera, De Micheli e Lomi, Direttore della Medicina Legale di Genova, sono state pubblicate raccomandazioni per la concessione della patente alle persone con diabete.

Durante la presidenza Cordera fu affrontato il tema del diabete gestazionale e del confronto fra la nuova insulina glargine e il microinfusore nella terapia del diabete tipo 1. Con Viviani presidente (2002) sono stati realizzati Corsi ECM per i Medici di Medi-

cina Generale nelle Province di Savona, di Imperia e di La Spezia, e con l'Assessorato alla Sanità, è stata costituita la prima Commissione Diabetologica Regionale, con una di Commissioni di Lavoro.

Nel 2008, Presidente Giovanni Corsini, si è tenuto il Convegno congiunto SID-AMD sulla personalizzazione della terapia e sui problemi socio-sanitari, economici e di gestione del diabete e vi è stato il Congresso interregionale fra SID Liguria, Piemonte e Valle d'Aosta sulla polineuropatia diabetica. In collaborazione con le altre Società scientifiche e le Associazioni dei pazienti, la Sezione ligure ha partecipato alla campagna per il Buon Compenso del Diabete allestendo gli stand per i controlli e l'informazione alla popolazione.

Col presidente De Pascale dal 2009 sono state organizzate le "Giornate Diabetologiche del Nord-Ovest" in collaborazione con le sezioni di Piemonte, Valle d'Aosta e Lombardia, e nel 2010 "del Nord Italia", allargate alle altre regioni, con relatori provenienti da tutto il mondo.

La sezione ligure della SID ha collaborato all'organizzazione della annuale Giornata del Diabete, con numerose iniziative in tutta la regione.

Nel settembre 2011 si è tenuto a Genova il Corso di Alta Formazione SID sulle problematiche più attuali sulla terapia del diabete.

Da segnalare, per il contributo all'attività di ricerca e per la partecipazione nei Consigli Direttivi della SID Liguria, la presenza della Diabetologia Pediatrica dell'Ospedale Gaslini, dapprima nella persona di Mario Cotellessa e poi di Giuseppe D'Annunzio e di Renata Lorini.

Lombardia

La Sezione SID-Lombardia è stata fondata nel 1972 su iniziativa del prof. Guido Pozza, promotore illuminato della Diabetologia regionale e nazionale.

La Sezione contava già 103 soci nel 1994, raggiungendo il numero di 265 nel 2012, su una popolazione regionale di circa 10.000.000 di abitanti.

Molto attivi fin dall'inizio sono stati Ghidoni, Caviezel, Micossi, Pontiroli, Secchi, Saibene che avviarono diversi progetti di ricerca, come le campagne di *screening* sul diabete, il trapianto di insule pancreatiche porcine ed umane, i microinfusori intraperitoneali, e soprattutto il grande progetto sul trapianto di pancreas, frutto di una collaborazione tra il gruppo del prof. Pozza e quello del chirurgo, prof. Di Carlo. Da ricordare le ricerche sull'insulina e sul glucagone endonasali (Pontiroli) e sull'autoimmunità nel diabete, con gli studi sugli autoantigeni GAD e IA2 ad opera di Folli, Bosi e Bonifacio, nonché i lavori di Caviezel e del gruppo di Pontiroli sulla "secondary failure" e sui rapporti tra obesità e diabete con l'impiego della chirurgia bariatrica nella terapia del diabete associato a grande obesità. Più recente è il filone di ricerca sulla cardiopatia diabetica ad opera di Piatti e Monti, e quello sul metabolismo intermedio di Luzi e Perseghin. Un altro gruppo molto attivo è stato quello del pediatra prof. Chiumello e del suo allievo Meschi.

La Sezione è stata una delle prime a svolgere ricerca applicata sul piede diabetico, settore in cui Ezio Faglia e poi Carlo Caravaggi hanno prodotto risultati di eccellenza. Più recentemente, la Sezione si è arricchita del contributo di Roberto Trevisan, operante a Bergamo in successione a Italo Nosari.

Nel corso degli anni sono state realizzate varie e prestigiose collaborazioni internazionali col prof. P. Foà a Detroit, M. Lorenzi e G. Weir a Boston, G. Alberti a Newcastle, G.F. Bottazzo a Londra, J. Traeger e J.M. Dubernard a Lione, C. Ricordi a Miami, P. Lacy a St Louis, R. De Fronzo a San Antonio che hanno ospitato vari ricercatori italiani.

La Sezione ha organizzato sempre numerosi eventi di aggiornamento e formazione. Appuntamento annuale è il Congresso SID-AMD**,** che si svolge nelle diverse province lombarde e che nel 2011 ha trattato il tema "La malattia, la tecnologia: quale aiuto per la cura della persona con diabete?" e nel 2012 quello della prevenzione quale migliore cura per il "malessere del benessere" in collaborazione con l'Istituto Mario Negri di Bergamo e le Sezioni regionali di SIN e SISA. Incontri monotematici, su temi di ricerca, socio-sanitari e su aspetti legali, sono stati svolti collaborando con SISA, SIN, ANMCO, ARCA e SIC in simposi congiunti, pubblicazioni scientifiche e documenti di consenso, come il "Documento di visione professionale nel diabete" redatto da SID-AMD e il simposio"La cardiopatia ischemica nel soggetto diabetico ", con la presentazione del documento di *Consensus: Screening* e Terapia della Cardiopatia Ischemica nel Paziente Diabetico. È stato realizzato inoltre il progetto AMD-SID Lombardia: "Il controllo domiciliare del diabete: dalla prescrizione terapeutica alla verifica del risultato attraverso strumenti, modalità e protocolli adeguati ai PDTA. Dalla glicemologia alla glucometrica: quali strumenti? quali competenze?".

La collaborazione con la Regione ha consentito il varo della legge regionale sul diabete e l'attivazione di varie iniziative, quali il Gruppo di Approfondimento Tecnico (GAT) della Regione, il progetto CReG (Chronic Related Groups), in collaborazione coi Medici di Medicina Generale, il progetto di ricerca finalizzata "Day Service Ambulatoriali", finanziato dal Ministero della Salute e dalla Regione, il Progetto Giunone e il Gruppo di Lavoro su Diabete e Gravidanza. Nel 2012 è stato realizzato un Corso sulla costruzione dell'EBM in Diabetologia, che ha visto la partecipazione di tutte le Scuole di Specializzazione in Endocrinologia Lombarde.

Marche

L'attività diabetologica nelle Marche risale al 1964 quando presso l'INRCA fu costituito uno dei 20 "Centri italiani per gli stati disendocrini e dismetabolici" che avevano fondamentalmente funzione di prevenzione e di terapia (distribuzione dell'insulina).

Negli anni Settanta fu istituita la Sezione della SID con pochi proseliti iniziali, che divennero 22 nel 1994 e 47 nel 2012, su una popolazione regionale di circa 1.600.000 abitanti. Ciò avvenne grazie al ruolo fondamentale di Paolo Fumelli di Ancona. Grazie a lui la Regione promulgò la Legge n. 38 del 1987 "Organizzazione e disciplina dei centri di diabetologia e malattie del ricambio", che fu la prima Legge regionale che prevedeva anche un organico di personale sanitario per l'istituzione di 12 centri di diabetologia più un centro pediatrico (dr. V. Cherubini) e un centro di riferimento regionale (INRCA, P. Fumelli). Vanno in particolare ricordati i centri di Pesaro, Urbino, Fano, Senigallia, Jesi, Fabriano, Ancona all'INRCA e all'Università, Civitanova Marche, Macerata, Camerino, Fermo, S. Benedetto del Tronto, Ascoli Piceno.

L'attività della diabetologia marchigiana è stata particolarmente ricca di iniziative nel campo dell'educazione sanitaria e dell'aggiornamento scientifico rivolto sia ai medici di base che agli specialisti, spesso come Congressi a carattere nazionale.

Vanno ricordate le iniziative regionali, sostenute da specifiche delibere della Giunta regionale tra il 1999 e il 2000, quali la Campagna regionale per la prevenzione e cura del diabete mellito, i progetti speciali tra il 1999 e il 2008, con finanziamenti per Campi Scuola adolescenti e per il "piede diabetico", e i campi scuola organizzati da Cherubini per l'età pediatrica.

Nel 2005 furono realizzati i progetti regionali "Raccomandazione sull'autocontrollo domiciliare della glicemia" e quello sullo "Screening sullo stato di salute dei dipendenti regionali" e fu avviato il progetto della rete diabetologica regionale, seguita dalla costituzione di una rete informatica accessibile a tutti i centri.

Nel 2006 fu istituito un *Call Center* proattivo disponibile ai pazienti e ai cittadini per chiarimenti sul diabete e fu varato il decreto regionale "Modalità di concessione dei microinfusori per insulina", mentre si svolgeva il terzo incontro sullo "Screening sullo stato di salute dei dipendenti regionali", con valutazione di vari fattori di rischio cardiovascolare.

Nel 2009 è stata varata la Legge regionale "Nuove disposizioni in materia di prevenzione e cura del diabete mellito" che riguarda in modo particolare l'assistenza integrata con il medico di base ed istituisce un reparto specifico per il "piede diabetico", a carattere regionale.

Tra il 2010 e il 2013 vengono emanate delibere su "Attuazione delle raccomandazioni 22.11.2005 del Ministro della Istruzione e del Ministro della Salute sulla somministrazione di farmaci in orario scolastico", il Protocollo di intesa "Piano integrato di accoglienza/assistenza del minore con diabete a scuola", "Linee di indirizzo organizzativo per la attuazione della gestione integrata delle persone con diabete nella Regione Marche".

Tra le ultime iniziative va ricordata la fondazione di una rivista di educazione sanitaria dal titolo "Amare dolcezze".

In definitiva si può affermare che la SID Marche è stata ed è tuttora ricca di fermento e di iniziative grazie alla competenza e alla passione dei suoi adepti e al particolare clima di collaborazione con le autorità sanitarie regionali.

Piemonte-Valle d'Aosta

La sezione Piemonte-Valle d'Aosta della SID è stata istituita a Torino il 20 giugno 1975 da 28 soci fondatori, molti dei quali appartengono alla storia della Diabetologia italiana. Fra questi erano presenti due futuri presidenti della SID nazionale (il professor Molinatti e il prof. Pagano) ed inoltre il prof. Bruni, il prof. Camanni, il prof. Vitelli e molti altri illustri diabetologi. Il primo Consiglio Direttivo, presieduto dal prof. Gambigliani Zoccoli era costituito dal prof. Battistini, dal dott. Carta, dal prof. Molinatti e dal prof. Vitelli, quest'ultimo con incarico di segretario-tesoriere. Come Presidenti della Sezione si sono succeduti dopo il prof. Gambigliani Zoccoli, il prof. Molinatti, il prof. Pagano, il prof. Camanni, il prof. Cavallo Perin, il prof. Fonzo, il prof. Porta, la prof.ssa Pisu, il dott. Ghia, la prof.ssa Trovati, il dott. Sivieri, il prof. Cerutti, il dott. Alberto Bruno, il dott. Gentile, la prof.ssa Graziella Bruno, fino all'attuale Presidente dott. Quadri.Tre presidenti SID Nazionali (Molinatti, Pagano, Cavallo Perin) sono stati membri della sezione Piemonte-Valle d'Aosta.

La Sezione interregionale è progressivamente cresciuta nel numero degli iscritti che da 70 nel 1994 sono aumentati a 180 nel 2012 su una popolazione di 4.500.000 abitanti.

Nei suoi quasi 40 anni di vita la sezione Piemonte-Valle d'Aosta ha agito in tre ambiti principali:

1) Formazione e aggiornamento (non solo a favore dei Diabetologi, ma anche dei Medici di Famiglia e degli Infermieri operanti in campo diabetologico); 2) Stimolo ed aiuto all'attività di ricerca, soprattutto per i giovani; 3) Rapporti con le istituzioni per garantire la migliore qualità dell'assistenza diabetologica.

Queste attività hanno avuto visibilità nel corso dei Convegni Scientifici annuali che si sono svolti quasi sempre a Torino,ma anche a Novara, Asti e Vercelli. L'attività formativa è stata esplicata anche in varie riunioni scientifiche, fra cui si possono ricordare: le Giornate Diabetologiche di *Saint Vincent* negli anni Settanta e Ottanta, le riunioni scientifiche monotematiche biennali nel decennio 1990-2000; i Congressi interregionali in collaborazione con le sezioni Lombardia e Liguria; gli incontri annuali sul piede diabetico organizzati dal dott. A. Bruno; gli incontri "Esperienze in Diabetologia e Metabolismo" organizzati dalla prof. Trovati. A questi eventi hanno partecipato vari relatori provenienti da istituti stranieri (quali G.F. Bottazzo, J. Fuller, T. Ledet, H. Schmid-Schoenbein, H. Yki-Jarvinen, G. Viberti, E.M. Kohner, G. Tchobroutsky, H. Keen, J. Koebberling, D. Pyke, M. Lorenzi, J. Yudkin), accanto ai più autorevolii diabetologi italiani.

La promozione dell'attività di ricerca è stata sempre sostenuta nei congressi annuali, incoraggiando la presentazione di contributi da parte dei giovani colleghi anche con l'attribuzione di un premio SID Piemonte-Valle d'Aosta alle migliori comunicazioni. Più recentemente i premi sono stati assegnati agli autori di Tesi di Laurea o di Specializzazione di argomento diabetologico e con i fondi della Sezione sono state finanziate anche borse di studio per giovani ricercatori. Inoltre sono stati istituiti alcuni gruppi di studio su vari argomenti epidemiologici e clinici che hanno prodotto rilevanti risultati pubblicati su importanti riviste internazionali: fra questi merita ricordare il Gruppo di Studio Piemontese per la Neuropatia Diabetica, coordinato da Roberto Sivieri e Massimo Veglio, e il Gruppo di Studio Piemontese per l'Epidemiologia del Diabete, coordinato da Graziella Bruno.

La vivacità scientifica della SID Piemonte-Valle d'Aosta è dimostrata dal fatto che 58 dei 178 membri della Sezione risultavano coautori di lavori citati da *Pubmed* tra gennaio 2011 e giugno 2012.

Molti esponenti della sezione SID Piemonte-Valle d'Aosta si sono confrontati con le autorità politiche regionali, con le associazioni di pazienti e con altre figure istituzionali, partecipando alla Commissione Diabete dell'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte e occupandosi in particolare dell'applicazione della Legge 115, delle normative sulla prescrizione dei presidi per l'automonitoraggio, dei costi dell'assistenza, della gestione integrata con i Medici di Medicina Generale.

Un ricordo affettuoso e riconoscente è dovuto a quei membri dei direttivi regionali che hanno contribuito alla crescita della nostra Sezione con grande passione e competenza e che ci hanno prematuramente lasciati: in particolare, i Presidenti Roberto Sivieri e Viviano Ghia e il Segretario Giovanni Anfossi.

Puglia

La sezione pugliese della SID è stata istituita nel 1973 da un numero di adepti che è cresciuto a 48 nel 1994 e ha raggiunto 126 soci nel 2012, su una popolazione regionale di circa 4.000.000 di abitanti.

La sua storia si intreccia strettamente con la storia della Scuola diabetologica di Puglia, fondata dal prof. Riccardo Giorgino (divenuto poi Presidente della SID), che raccoglie in una comunità umana e professionale gli specialisti diabetologi dell'Università degli Studi di Bari, dell'Università degli Studi di Foggia, delle Unità ospedaliere e degli Ambulatori territoriali della regione. I componenti di queste diverse realtà si sono alternati quali Presidenti e componenti del Consiglio Direttivo della sezione pugliese della SID. Alcuni di essi hanno ricoperto anche cariche all'interno dei Consigli direttivi della SID.

Una delle peculiarità più rilevanti di questa Sezione regionale, sin dalla sua costituzione, è stata quella di promuovere cultura nell'ambito dei medici specialisti della regione, anche tramite la organizzazione di Congressi tenuti in collaborazione con la Sezione regionale dell'AMD. Negli ultimi anni questi eventi hanno rappresentato un appuntamento di grande rilievo non solo regionale, per le tematiche di aggiornamento culturale, la qualità dei relatori e le ricadute clinico-terapeutiche.

A titolo esemplificativo, si può ricordare l'incontro del 2005, dal titolo "Un'Ottica Nuova nella Gestione del Rischio Cardiovascolare", che proponeva la visione globale del paziente diabetico quale soggetto a rischio cardiovascolare particolarmente elevato.

Nel 2007 il congresso SID-AMD ha approfondito i temi di "Attualità nella Terapia del Diabete Mellito".

Nel 2010 l'incontro intersocietario, dal titolo "Disglicemia e Diabete Mellito Tipo 2: La Necessità del Trattamento Precoce", è stato di particolare interesse per l'argomento nuovo e i risvolti terapeutici decisamente attuali.

Nel 2011 l'incontro intersocietario, dal titolo "Dall'Adipocita al Diabete Tipo 2", ha affrontato le relazioni tra obesità e diabete dal punto di vista patogenetico, fisiopatologico, clinico e terapeutico.

L'ultimo in ordine temporale si è svolto nel dicembre 2012 ed ha visto affrontare una problematica di notevole rilevanza quale: "La malattia coronarica nel paziente con diabete mellito". Il congresso, coordinato da Salvatore De Cosmo e da Francesco Giorgino, si è svolto con il contributo rilevante dei cardiologi dell'ANMCO che hanno partecipato sia come relatori sia come moderatori. Ha inoltre avuto il contributo di Diabetologi pugliesi delle Scuole del prof. Francesco Giorgino e del prof. Mauro Cignarelli.

La sezione ha anche contribuito alla organizzazione di due Congressi nazionali della SID (1982 e 2000).

Dal punto di vista scientifico, la scuola diabetologica pugliese ha dato luogo a ricerche originali nel campo della fisiopatologia e clinica del diabete mellito e delle complicanze croniche della malattia, della fisiopatologia del tessuto adiposo e delle alterazioni ormonali nei pazienti affetti da diabete tipo 1 e tipo 2, con i contributi del prof. Riccardo Giorgino e degli allievi Nardelli, Scardapane e Cignarelli. Più recentemente, sono state realizzate dal gruppo che fa capo al prof. Francesco Giorgino ricerche originali nel campo della regolazione del trasporto del glucosio, della caratterizzazione biologica del tessuto adiposo viscerale, dei meccanismi cellulari e molecolari della disfunzione beta-cellulare nel diabete e delle alterazioni specifiche del miocardio nel diabete. Studi di epidemiologia e genetica del diabete e ricerche cliniche sulla nefropatia diabetica sono stati inoltre realizzati sotto la guida di Mauro Cignarelli e Salvatore De Cosmo.

L'attività scientifica dei soci della sezione pugliese della SID ha portato, nel tempo, a importanti collaborazioni internazionali, con il Joslin Diabetes Center - Harvard Medical

School di Boston, il Karolinska Institutet di Stoccolma, il German Diabetes Center di Düsseldorf tra i più noti. Tali collaborazioni hanno consentito la frequenza di numerosi soci pugliesi presso queste prestigiose istituzioni e l'organizzazione di numerosi convegni internazionali che hanno visto la Puglia come un nodo della rete di collaborazione e scambio europeo nell'ambito del programma COST della Comunità Europea.

La Sezione SID Puglia è da sempre stata molto attenta anche ai rapporti con le Istituzioni Regionali, continuamente stimolate ad affrontare le problematiche organizzative e gestionali della Diabetologia. A tal proposito, proprio durante l'ultimo Congresso regionale è stato riservato spazio adeguato al contributo del dott. Bux, Direttore dell'ARES-Puglia, che ha affrontato il problema della rete diabetologica in Puglia, e a quello del dott. Pomo, Direttore d'Area dell'Assessorato, che ha relazionato sugli aspetti economici dell'assistenza diabetologica in Puglia.

Il nuovo Consiglio Direttivo, che verrà rinnovato in autunno, sotto la presidenza del dott. Luigi Laviola, attuale Presidente Eletto, continuerà a lavorare per gli obiettivi di incontro, di aggiornamento professionale e culturale e di incentivo alla ricerca scientifica e all'eccellenza nell'assistenza diabetologica che hanno caratterizzato la Sezione regionale pugliese della SID sin dalla sua origine.

Sardegna

La Sezione sarda della SID si è costituita formalmente nel 1978 grazie all'impegno di diabetologi, endocrinologi ed internisti ospedalieri e universitari della regione. Un ruolo fondamentale nella sua fondazione va riconosciuto al prof. Sergio Muntoni che ha promosso, con i componenti del direttivo, l'istituzione delle riunioni scientifiche annuali per affrontare i problemi clinico-pratici della malattia diabetica. Il numero dei soci è progressivamente cresciuto da 39 unità del 1994 alle 99 del 2012, su una popolazione di circa 1.700.000 abitanti.

Nei suoi 35 anni la Sezione ha promosso numerose iniziative formative, con una particolare attenzione alla realtà regionale caratterizzata da un'elevata incidenza di diabete di tipo 1. Temi di particolare interesse hanno riguardato l'assistenza, l'organizzazione, la prevenzione delle complicanze, la diagnosi precoce e la predizione della malattia.

Nei Congressi annuali sono stati presentati lavori delle Università e delle strutture Ospedaliere della regione, incoraggiando la partecipazione dei giovani con l'assegnazione di "premi SID" per le migliori presentazioni.

Nella Riunione del 1986 è stato affrontato il problema dell'epidemiologia del diabete infanto-giovanile nella provincia di Cagliari.

Dal 1992 i congressi annuali sono stati organizzati con l'AMD, per favorire il confronto tra le varie realtà diabetologiche sarde e promuovere una collaborazione più proficua sugli aspetti clinico-assistenziali.

Sono stati inoltre organizzati diversi Congressi a carattere nazionale e internazionale, tra i quali "Diabetes Mellitus in Adult", "Type 1 Diabetes-Nature versus Nurture", tenutisi ad Alghero nel 1999 e nel 2001, per iniziativa di Maioli, ponendo attenzione alle malattie autoimmuni organo-specifiche e del diabete in Sardegna.

Nel biennio 2003-2004, durante la presidenza di F. Mastinu, si sono tenuti diversi incontri tra cui "I disturbi del comportamento alimentare" e "L'Educazione Terapeutica",

mentre, durante la presidenza di M. Songini sono stati trattati nuovi temi quali "Attività Fisica e Diabete Mellito tipo 1 e tipo 2", "Nuove tecnologie sul Diabete", "La Moderna terapia Insulinica".

Durante la Presidenza di Marco G. Baroni sono da ricordare il Congresso "Diabete Autoimmune: Realtà e Prospettive di un pianeta ancora da scoprire", svolto insieme alle Sezioni SID del Lazio e Abruzzo, in cui si sono affrontati problemi di epidemiologia, ambientali, genetici, nutrizionali e terapeutici del diabete di tipo 1 e i due incontri su "Prediabetes (and why the diagnosis is a waste of time)" e "Type 1 diabetes - why didn't we make the progress we expected 20 years ago?" con la partecipazione del prof. E. Gale. Sono stati trattati temi quali il rapporto tra malattia diabetica, obesità e cancro, quello dei trapianti e sull'impiego delle cellule staminali nel diabete di tipo 1.

Più recentemente, l'attuale Presidente, E. Cossu, insieme a M. Baroni, coordinatore didattico SID, ha organizzato un Corso SID nazionale di Alta Formazione.

La Sezione SID-Sardegna ha anche stimolato attività di ricerca scientifica tra le realtà diabetologiche sarde. Si ricorda a riguardo l'indagine epidemiologica sull'utilizzo dei microinfusori in Sardegna, con risultati di particolare interesse e rilevanza, presentati preliminarmente al congresso ATTD di Barcellona nel 2012.

Numerosi soci della SID Sardegna sono stati membri di Commissioni regionali riguardanti il diabete, contribuendo ad aspetti legislativi regionali, organizzativi, e di promozione sulle tematiche del diabete. Sono anche stati promotori e partecipanti di progetti di interesse nazionale come il progetto IGEA.

Sicilia

La Sezione Sicilia della SID è stata istituita nel 1973, ma la sua storia trae origine dalla appassionata attività svolta fin dai primi anni Sessanta dal prof. Saverio Signorelli e dalla sua scuola, a cui va riconosciuto il merito di aver stimolato la nascita e la crescita della cultura diabetologica italiana. Infatti, fu a Catania che il 16 Febbraio 1966 ebbe luogo il primo Congresso Nazionale della SID, presieduto dal prof. Signorelli, nel corso del quale furono affrontati argomenti ancora oggi di estrema attualità, quali "Eredità e diabete", "Retinopatia, nefropatia e coronaropatia diabetica", terapia con "sulfamidici ipoglicemizzanti". Un'intera sessione fu dedicata al "Metabolismo proteico nel diabete mellito" con interventi di esperti nazionali ed internazionali.

Risale invece al 24 Giugno 1973 la prima Assemblea dei Soci Siciliani della SID, che si tenne a Catania, per la costituzione della Sezione regionale.

L'iniziativa fu promossa dal prof. Saverio Signorelli (Presidente Onorario della SID) e dai suoi allievi e durante la seduta venne approvato lo Statuto e votato il primo Consiglio direttivo della sezione Sicilia che risultò formato dal prof. P. Polosa (Presidente) e dai consiglieri proff. V. Scaffidi, L. Scapellato e dal prof. L. Mughini (segretario). Durante il discorso di inaugurazione il prof. Signorelli sottolineò "l'opportunità di costituire la Sezione siciliana della SID affinchè nella nostra Regione vengano potenziati gli studi della diabetologia e promosse tutte quelle iniziative relative al problema sociale".

Al momento della costituzione la Sicilia contava 52 soci, che sono aumentati a 57 nel 1994, raggiungendo la cifra di 155 nel 2012, su una popolazione regionale di 5 milioni di abitanti.

Presidenti Regionali sono stati nell'ordine e con carica biennale: Pietro Polosa, Vittorio Scaffidi, Lanfranco Mughini, Giuseppe Squadrito, Giandomenico Bompiani, Michele Lunetta, Rosa Maria Botta, Aldo Galluzzo, Luciano Motta, Francesco Ragonese, Sebastiano Squatrito, Carla Giordano, Salvatore Italia, Domenico Sinagra, Lucia Frittitta.

La Sezione SID-Sicilia ha promosso varie iniziative congressuali sia a carattere locale che nazionale e internazionale. Sono da ricordare il 1° Convegno regionale organizzato dal prof. Bompiani nel 1974 a Palermo sul tema "Diabete e gravidanza" e il 2° Convegno che si tenne a Catania nel 1975. Da allora si sono tenuti regolarmente gli annuali Congressi regionali SID. Inoltre, nel 1976 Catania ospitò il sesto Congresso Nazionale della SID e nel 1986 fu Palermo ad ospitare l'undicesimo Congresso Nazionale, organizzato dal prof. Bompiani.

Risale invece al 1981 l'organizzazione a Taormina (Me) di una rassegna internazionale patrocinata da EASD, SID e CNR dal titolo "Diabetes and its late complications: new prospects" che vide coinvolti come presidente il prof. S. Signorelli e nel comitato scientifico i proff. D. Andreani, L. Bonomo, A.G. Cudworth, H. Keen e G. Squadrito.

Qualche anno dopo, nell'Aprile del 1985, la Sezione fonda un giornale chiamato il "Bollettino di Diabetologia" che diventa l'organo della Sezione regionale siciliana della SID con lo scopo dichiarato di informare e coinvolgere nella gestione della malattia non solo gli addetti ai lavori, ma anche tutti gli operatori sanitari, gli amministratori, i politici e gli stessi pazienti.

In atto, il Consiglio Direttivo della Regione Sicilia è formato da Lucia Frittitta (Presidente), Antonino Di Benedetto (Presidente Eletto) e dai consiglieri Salvatore Piro (Catania), Antonio Burgio (Caltanisetta), Maria Antonella Fulantelli (Palermo) e, in qualità di Segretario, il dott. Andrea Tumminia.

Toscana

La Sezione Toscana della SID si costituì nel 1978 come sezione Tosco-Umbra per iniziativa di alcune figure di spicco come il prof. Gragnoli di Siena, il dr. Bechini di Massa, il dr. Bartolomei di Pistoia, il dr. Fazzi di Lucca e soprattutto il prof. Renzo Navalesi di Pisa. Nel 1994 la sezione Toscana contava 39 soci, ma raggiunse il numero di 117 nel 2012, su una popolazione di 3.750.000 abitanti.

La diabetologia in Toscana, nata come derivazione della Medicina Interna, ha mantenuto sempre la caratteristica di specialità internistica, tanto che, col crescere del numero dei pazienti e della sensibilità al problema del diabete, in strutture universitarie come la Clinica Medica II dell'Università di Pisa e di Siena e in reparti di Medicina Interna Ospedalieri, come quelli di Massa, Pistoia, Grosseto, risorse, personale e letti vennero di fatto assegnati alla diabetologia. Peraltro, già da tempo esisteva nella Regione una rete di ambulatori di diabetologia pubblici, i cosiddetti "centri antidiabetici", per i quali la Sezione della SID divenne centro di aggregazione e di riferimento.

In quegli anni, anche a livello normativo, si definì una realtà diabetologica specifica, e la Toscana, sempre per iniziativa del prof. Navalesi, cui si associarono i Pediatri del Meyer di Firenze, e le Associazioni dei pazienti, rappresentate dal Sig. Benigni dell'AGDAL di Livorno, fu la prima Regione a recepire la Legge nazionale sul diabete, istituendo una rete assistenziale specificamente dedicata, con unità operative complesse di Diabetologia negli

ospedali più importanti e con due Centri di riferimento regionale: uno diretto dal prof. Bartolozzi presso l'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze per i bambini, e uno diretto dal prof. Navalesi presso la Diabetologia universitaria di Pisa per gli adulti. Vennero allora realizzate a Firenze e a Grosseto U.O. di Diabetologia, cui ne seguirono pochi anni dopo altre a Massa, a Viareggio, a Prato, e ancora più recentemente ad Arezzo e a Livorno.

Nelle Università furono realizzate Cattedre e Insegnamenti di Diabetologia, con Gragnoli e poi Dotta a Siena, Petruzzi e poi Rotella a Firenze, ed il prof. Navalesi a Pisa, dove nacque la Scuola di Specializzazione in Endocrinologia con indirizzo in Diabetologia e Malattie del Ricambio, che ha formato la grande maggioranza dei diabetologi attualmente nei ruoli del SSN in Toscana. La Scuola Diabetologica Pisana, retta dal prof. Navalesi dalla sua costituzione nel 1987 fino al 2001, anno della sua prematura scomparsa, è ora affidata al prof. Del Prato.

Nel 1990 a Pisa si è svolto il Congresso nazionale della SID, con la partecipazione di oltre duemila soci. La Sezione ha organizzato numerosi Convegni regionali su argomenti rilevanti sul piano scientifico, clinico ed ultimamente anche organizzativo, orientandosi verso il *Chronic Care Model*, modello assistenziale che la Regione ha previsto per il diabete e per altre patologie croniche ad elevata prevalenza.

La Sezione ha promosso, all'interno della Commissione Regionale per le Attività diabetologiche, linee-guida, protocolli, leggi regionali che hanno come oggetto la gestione del diabete e delle sue complicanze, per cui la Toscana ha il numero più alto di leggi e linee-guida regionali sul diabete che consentono percorsi assistenziali dedicati, quali l'estensione dell'esenzione della quota a carico dell'assistito per tutte le prestazioni inerenti la cura del piede diabetico e il riconoscimento della figura del diabetico-guida.

I rapporti con le Associazioni dei pazienti, rappresentate dal Sig. Cocci della FAND Toscana, e con la sezione dell'AMD sono stati sempre ottimi e collaborativi, consentendo Congressi regionali congiunti ed iniziative di promozione come la Giornata nazionale del diabete che ogni anno vedono una ampia partecipazione.

Umbria

La Sezione umbra della SID è nata nel 1978 per iniziativa di alcuni soci che ammontavano a 24 nel 1994, raggiungendo il numero di 44 nel 2012, su una popolazione regionale di circa 900.000 abitanti.

La Sezione ha promosso periodiche attività formative e congressuali in campo diabetologico e metabolico, favorendo il trasferimento alla pratica clinica delle recenti acquisizioni della ricerca di base ed applicata.

Convegni SID Umbria si sono svolti a cadenza biennale a Perugia, Foligno, Orvieto, Assisi, Gubbio, Terni ed altri centri con la presentazione dei risultati di ricerche cliniche e di base svolte da membri SID operanti nella regione Umbria, oltre che i risultati di importanti ricerche nazionali ed internazionali. Sono stati affrontati tutti i principali campi di ricerca e di attività clinica di interesse SID, quali epidemiologia, genetica, fisiopatologia, patogenesi, autoimmunità, terapia, gestione delle complicanze acute e croniche della malattia, rischio cardiovascolare, grazie anche all'importante contributo di esperti SID e di altri esperti in campo diabetologico di altre regioni, che sono stati presenti in ogni edizione dei convegni SID Umbria.

Nel corso degli ultimi anni, tale attività organizzativa si è fortemente intrecciata a quella dell'Associazione Medici Diabetologi con annuali Convegni congiunti su argomenti condivisi.

La Sezione Umbria della SID ha inoltre negli anni rivestito un ruolo importante nel dialogo con gli Amministratori della sanità regionale partecipando attivamente a periodici incontri presso l'Assessorato Regionale alla Sanità, con il fine di apportare il proprio contributo e la propria esperienza per l'ottimizzazione dell'assistenza diabetologica regionale.

I presidenti SID Umbria sono inoltre stati coinvolti in gruppi di studio regionali finalizzati a realizzare programmi di ottimizzazione dell'assistenza diabetologica regionale.

Fra le altre attività importanti da ricordare vi è il ruolo attivo di dialogo con le Associazioni regionali di pazienti con malattia diabetica, che ha contribuito alla stesura di una bozza di legge quadro regionale sulla malattia diabetica.

Inoltre, il Presidente SID Umbria e membri del consiglio SID regionale hanno avviato e partecipato ad iniziative di collaborazione con colleghi della medicina generale al fine di migliorare la gestione integrata tra specialisti diabetologi e medici di medicina generale dei pazienti con malattia diabetica, e ad iniziative finalizzate alla preparazione di protocolli per la gestione della delicata fase di transizione dei giovani pazienti con diabete di tipo 1 dagli specialisti pediatri agli specialisti diabetologi dell'adulto, per la gestione del diabete in gravidanza e per la gestione delle complicanze della malattia diabetica.

Nel corso degli anni, l'attività SID Umbria si è sempre fortemente intrecciata con l'intensa attività di ricerca clinica e di base, svoltasi primariamente, ma non unicamente, presso la sezione di Medicina Interna: epidemiologia, genetica, autoimmunità, fisiopatologia, metabolismo, piede diabetico, neuropatia diabetica, nefropatia diabetica, diabete e gravidanza, terapia insulinica e con farmaci orali, isolamento e trapianto di insule pancreatiche e studio delle cellule staminali.

Membri del Consiglio regionale SID Umbria hanno inoltre partecipato attivamente a gruppi di studio e a commissioni della SID nazionale, nonché a gruppi di studio di altre società scientifiche quali ad esempio SIE, AMD, SIMeL, SIBioC.

Veneto-Trentino-Alto Adige

La Sezione Veneto-Trentino-Alto Adige della Società Italiana di Diabetologia si è costituita formalmente nel 1970 grazie all'impegno delle due Scuole mediche padovane (quella del prof. Patrassi e quella del prof. Austoni) e al ruolo di iniziatore del prof. Gaetano Crepaldi di Padova.

La Sezione per 25 anni ha incluso il Friuli-Venezia Giulia. I soci dalle poche decine iniziali sono diventati 70 nel 1994 e 143 nel 2012, su una popolazione di circa 6.000.000 di abitanti. Membri attivi della sezione sono stati Scandellari e i giovani Tiengo, Enzi, Muggeo, Federspil, Fedele che furono il nucleo della Scuola diabetologica padovana, poi gemmata agli inizi degli anni Ottanta con la Scuola diabetologica veronese.

Nella Sezione hanno sempre svolto ruoli di spicco vari eminenti ospedalieri come Erle di Vicenza, pioniere dell'educazione terapeutica, Monesi di Rovigo, Virgili di Mestre, Devidè di Treviso, Donadon di Pordenone, Noacco di Udine e Marchesi di Bolzano. Allora si aprivano numerose strutture diabetologiche, dove si sentiva forte l'esigenza di interagire alla ricerca di sinergie clinico-scientifiche e politiche.

L'azione politica, sostenuta da risultati di carattere clinico ottenuti in Veneto, Trentino-Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia, ha aumentato la visibilità e il prestigio della Diabetologia del Nord-Est d'Italia e alimentato la crescita della rete diabetologica con acquisizione di ulteriori risorse umane e strumentali e ciò fu di esempio per altre regioni.

Nella Sezione sono sempre stati organizzati eventi di formazione e aggiornamento (es. i Seminari endocrino-metabolici veronesi), gli annuali Convegni regionali, poi diventati Convegni congiunti SID-AMD, con presentazione delle ricerche condotte negli ospedali e nelle sedi universitarie e assegnazione di premi alle migliori presentazioni di giovani, in anni più recenti affiancate da letture, tavole rotonde, simposi. Tutto ciò ha alimentato nei giovani la passione per la ricerca e ne ha incoraggiato la partecipazione.

Più recentemente il convegno SID-AMD si è allargato ad altre figure professionali del team diabetologico, quali infermieri, dietisti, psicologi, podologi e anche alle Associazioni dei pazienti.

Accanto ai Convegni annuali della Sezione sono stati organizzati frequentemente Corsi e Convegni su vari aspetti della cura del diabete. Fra questi si ricordano i Corsi sull'educazione terapeutica, con il contributo di Erle e di Muggeo (che fu coordinatore nazionale del GISED), sull'autocontrollo glicemico domiciliare e sui microinfusori, ad opera di Tiengo e Bruttomesso di Padova, sulla neuropatia e la gravidanza nel diabete, curati in particolare da Fedele, da Bellavere e da Lapolla di Padova. Altri convegni hanno focalizzato le alterazioni patogenetiche e fisiopatologiche della malattia (disfunzione beta-cellulare e insulino-resistenza) ad opera di Del Prato, Nosadini, Tessari e Avogaro a Padova, di Bonora, Bonadonna e Moghetti a Verona e di altri più giovani ricercatori sia di centri universitari (Zoppini, Targher, Trevisan, Vigili de Kreutzenberg, Bax, ecc.) che di centri ospedalieri (Inchiostro, Strazzabosco, Mollo, Calcaterra, Lombardi, Confortin, Moro, Gelisio, Marchetto, Fattor, ecc.).

Membri della Sezione hanno collaborato molto strettamente con l'Assessorato alla Sanità del Veneto, fornendo supporto tecnico nelle numerose commissioni, prima fra tutte la Commissione Regionale Diabete, istituita nel 2003, che in anni più recenti ha contribuito alla redazione di un Progetto Obiettivo Regionale sulla malattia diabetica (novembre 2009), ponendo le basi per la successiva specifica Legge Regionale su "Prevenzione, diagnosi e cura del diabete" (novembre 2011). Queste iniziative di carattere legislativo sono state un punto di riferimento importante per il recente Piano Nazionale Diabete, deliberato dal Ministero della Salute nel novembre 2012.

10.
COMITATI - GRUPPI DI STUDIO GRUPPI DI LAVORO

GIAN FRANCO PAGANO

1. COMITATI

Ai sensi dell'Art. 20 dello Statuto della Società italiana di Diabetologia sono istituiti stabilmente e con rinnovo periodico i comitati scientifico, editoriale, didattico e per i problemi socio-sanitari. Essi "*hanno compiti di impulso, indirizzo coordinamento e controllo delle attività di propria competenza sui temi attinenti l'oggetto della società che sono proposte dal consiglio direttivo, esprimono pareri e formulano proposte sulle materie di loro competenza relazionando periodicamente il consiglio direttivo sulle attività in corso. I membri dei comitati durano in carica due anni e possono essere invitati ad assistere alle riunioni del consiglio direttivo ove si discuta di materie di loro competenza*".

Nella storia della Società i Comitati sono rimasti gli stessi sin dalla loro istituzione, avvenuta durante la presidenza del prof. P. Brunetti ed hanno rappresentato un importante sussidio al CD della Società per realizzare gli obiettivi statutari della stessa. Costituiti da membri esperti e disponibili ad impegnarsi a tempo pieno per la organizzazione delle diverse attività previste dallo Statuto, sono articolati in Comitato Didattico, Comitato Editoriale e delle Attività di Comunicazione, Comitato Scientifico e Comitato per i Problemi Socio-Sanitari.

REGOLAMENTO

Oggetto

I comitati sono organi della Società Italiana di Diabetologia e Malattie Metaboliche (di seguito più semplicemente "SID") ed hanno compiti di impulso, di indirizzo, di coordinamento e controllo delle attività di propria competenza, proposte dal Consiglio Direttivo.

Istituzione e coordinamento

A norma dello Statuto della SID i comitati sono i seguenti:
- *Comitato Scientifico*;
- *Comitato Editoriale*;
- *Comitato Didattico*;
- *Comitato per i Problemi Socio-Sanitari*.

I. I Comitati sono composti da Coordinatore, da Coordinatore Designato e da tre a sette membri scelti tra i soci anche al di fuori dei membri del Consiglio Direttivo.

II. Il Coordinatore ed i membri del Comitato durano in carica due anni e decadono al decadere biennale della Presidenza della SID; tuttavia, i membri del comitato possono essere confermati per un altro biennio.

III. I membri del Comitato sono nominati a scrutinio segreto dal Consiglio Direttivo sulla base di una rosa di nomi proposta dall'Ufficio di Presidenza; per l'eventuale conferma, ciascun componente del consiglio direttivo si esprime a scrutinio segreto su ciascuno dei membri in scadenza.

IV. Il Coordinatore Designato viene nominato dal Presidente, sentito il parere dell'Ufficio di Presidenza e previa ratifica da parte del Consiglio Direttivo, tra i componenti del Consiglio Direttivo neoeletti, dura in carica due anni e allo scadere del biennio diventa automaticamente Coordinatore del rispettivo Comitato.

Il Coordinatore è responsabile nei confronti del Consiglio Direttivo della SID delle attività del Comitato; ha pertanto l'obbligo di fornire al Consiglio Direttivo un resoconto dell'attività del Comitato ogni anno e, comunque, ogni qualvolta il Presidente o un terzo dei consiglieri ne faccia richiesta.

Gestione Amministrativa ed Organizzativa

Alla copertura delle spese derivanti dall'attività dei Comitati provvede la SID mediante la propria Tesoreria.

Il supporto amministrativo ed organizzativo alla attività dei Comitati vengono assicurati dallaTesoreria e dalla Segreteria della SID.

In particolare la Segreteria conserva l'archivio dei Comitati presso la propria sede, provvede alla convocazione dei Comitati su indicazione dei Coordinatori e funge da tramite fra il Coordinatore e la Tesoreria.

Attività

La funzione dei Comitati è quella di fornire al Consiglio Direttivo della SID proposte di attività nei rispettivi campi di interesse indicando le possibili modalità operative per la loro realizzazione, svolgendo un'attività di controllo sulle iniziative intraprese e proponendo eventuali interventi correttivi in funzione del miglioramento dei risultati. Qui di seguito vengono indicate le linee generali di attività ed alcuni obiettivi a breve termine specifici dei singoli Comitati.

1a) COMITATO DIDATTICO

È costituito da cinque membri più Coordinatore e Coordinatore Designato (membri del Consiglio Direttivo SID). Il Comitato Didattico ha il compito di proporre, elaborare e promuovere ogni iniziativa utile per l'aggiornamento ed il progresso culturale degli operatori sanitari e dei ricercatori in ambito diabetologico. Spetta al Comitato Didattico l'indicazione dei temi da sviluppare nell'ambito dell'attività formativa ECM dei Corsi Residenziali, FAD, FSC e Master. Dal Comitato si attendono indicazioni sulle metodologie didattiche anche innovative da applicare nell'attività formativa programmata.

Il Comitato Didattico è aperto alla collaborazione con le Sezioni Regionali e i Gruppi di Studio della Società per rendere disponibili i contenuti, strumenti e docenti per la realizzazione di quanto programmato. Il Comitato Didattico collabora con il Comitato Editoriale per quella parte ("il Diabete" e iniziative correlate) che attiene all'aggiornamento diabetologico.

1b) COMITATO EDITORIALE

Il Comitato Editoriale è costituito dai Direttori Editoriali delle riviste Ufficiali SID e da un coordinatore ed un Coordinatore Designato (membri del Consiglio Direttivo SID). Ha il compito di elaborare e proporre i programmi e le linee operative per l'attività editoriale della Società.

L'attività editoriale risponde allo scopo primario di:

1. svolgere una efficace opera di educazione nei confronti dei medici, del personale sanitario non medico e dei pazienti;

2. diffondere, a livello nazionale ed internazionale, i risultati della attività di ricerca svolta in ambito diabetologico nel Paese.

In via secondaria, dalla attività editoriale, la SID si propone di derivare un utile destinato al funzionamento gestionale della Società.

Con questi fini, il Comitato Editoriale: 1) interagisce e collabora con i Gruppi redazionali delle singole riviste SID e, 2) considera e promuove ogni altra possibilità di allestimento di materiale didattico a stampa (opuscoli, libri ecc.) o audiovisivi su temi diabetologici da destinare a medici e pazienti.

1c) COMITATO PER I PROBLEMI SOCIO-SANITARI

È costituito da cinque membri più Coordinatore e Coordinatore Designato (membri del Consiglio Direttivo SID). Il Comitato per i Problemi Socio-Sanitari fornisce indicazioni sulle iniziative che la Società dovrebbe intraprendere per promuovere il miglioramento della assistenza ai pazienti diabetici ed eliminare le discriminazioni che ancora si frappongono ad un loro corretto inserimento nel contesto sociale.

In particolare spettano al Comitato:

1. la formulazione di proposte circa i modelli organizzativi ottimali validi per i Servizi Diabetologici ospedalieri e territoriali;

2. la verifica, da attuare in sincronia con le Sezioni Regionali della Società, dei modi di applicazione della Legge 115/87;

3. l'analisi dei problemi connessi con l'inserimento dei pazienti diabetici nel mondo del lavoro, della scuola, dello sport e inerenti la concessione delle patenti di guida;

Per queste finalità il Comitato può e deve collaborare con i Gruppi di Studio dell'area Socio-Sanitaria, con le sezioni regionali, con l'Associazione Diabete Italia e con altre società scientifiche, nonché con le istituzioni competenti a livello nazionale, internazionale e locale.

1d) COMITATO SCIENTIFICO

È costituito da un numero di sette membri più Coordinatore e Coordinatore Designato (membri del CD SID). Il Comitato Scientifico fornisce indicazioni sulla struttura dei Congressi Nazionali della SID, provvede alla selezione delle comunicazioni ed indica la strutturazione delle sessioni orali, dei *poster discussion* e dei poster. Il Comitato Scientifico fornisce la valutazione del merito scientifico di quelle manifestazioni per le quali venga richiesto il patrocinio della Società.

Promuove, inoltre, ogni altra iniziativa destinata ad illustrare e a valorizzare l'attività scientifica-diabetologica svolta in ambito nazionale. Per lo svolgimento di tali funzioni il Comitato Scientifico può avvalersi della collaborazione di altri Comitati, dei Gruppi di Studio e delle Sezioni Regionali della Società.

COMPOSIZIONE ATTUALE DEI COMITATI

Comitato Didattico
Coordinatore: prof. Marco Giorgio Baroni
Coordinatore eletto: prof.ssa Raffaella Buzzetti
Componenti: dott. Giovanni Annuzzi, dott.ssa Saula Vigili de Kreutzenberg, prof.ssa Frida Leonetti, dott. Giuseppe Penno, dott.ssa Annalisa Natalicchio
Comitato Editoriale e delle Attività di Comunicazione
Coordinatore e direttore scientifico per SID della Rivista NMCD: prof. Andrea Giaccari
Direttore scientifico de il Diabete: prof. Riccardo Giorgino
Direttore scientifico eletto de il Diabete: prof. Antonio Tiengo
Comitato per i problemi Socio Sanitari
Coordinatore: dott. Roberto Trevisan
Coordinatore eletto: dott.ssa Laura Sciacca
Componenti: dott. Massimo Boemi, dott. Alberto Bruno, dott. Marco Comaschi, dott. Paolo Di Bartolo, prof. Luigi Uccioli
Comitato Scientifico
Coordinatore: prof. Riccardo Bonadonna,
Coordinatore eletto: prof. Francesco Giorgino
Componenti: prof. Luciano Bernardi, prof. Pietro Formisano, dott.ssa Simona Frontoni, dott.ssa Gabriella Gruden, dott. Lorenzo Piemonti, dott. Salvatore Piro, dott.ssa Sabrina Prudente

2. GRUPPI DI STUDIO

L'attivazione dei Gruppi di Studio è avvenuta sotto la presidenza del prof. P. Brunetti ed è diventata istituzionale sotto quella di A. Tiengo, che ha organizzato a Montecatini il

29-30 ottobre 1993 il primo incontro con il programma di mantenere negli anni dispari (in cui non si tiene il Congresso nazionale SID) una specifica riunione che permettesse ai vari soci un adeguato aggiornamento sulle diverse tematiche oggetto dei gruppi di studio.

A norma dell'Art. 25 dello Statuto della SID "*Il Consiglio Direttivo può istituire Gruppi di Studio in relazione a problematiche individuate dal Consiglio stesso o dai Comitati. La partecipazione ai Gruppi di Studio è aperta a tutti gli iscritti alla Società che ne facciano apposita richiesta e possono farne parte anche persone estranee alla Società, purché su invito del Consiglio Direttivo o del Coordinatore. Gli elaborati dei Gruppi di Studio sono presentati al Consiglio Direttivo che li approva anche sentito il parere dei Comitati interessati. I Gruppi di Studio possono essere istituiti anche in comune con altre Società Scientifiche aventi scopi culturali simili. Il funzionamento dei gruppi di studio è regolato da apposito regolamento emanato dal Consiglio Direttivo".*

Il numero e la denominazione dei Gruppi di Studio ha subito variazioni nel tempo in ragione al variare delle specifiche problematiche. Viene riportato dal prof. Tiengo che nel 1993 i GDS erano 14, mentre oggi sono quattro + i seguenti **GdS interassociativi**, realizzati con diverse Società scientifiche, spesso evoluzione di precedenti GdS strettamente SID.

- GdS interassociativo SID AMD: Diabete e Gravidanza, Piede diabetico, Educazione e diabete, Diabete e Attività fisica;
- GdS interassociativo SID AMD SIEDP: Tecnologia e diabete;
- GdS interassociativo ADI AMD SID: Diabete e nutrizione;
- GdS interassociativo SID SIO: Chirurgia bariatrica e diabete tipo 2.

Questa più complessa articolazione ha permesso di rendere più ampia la collaborazione con altre Società scientifiche e di approfondire con maggiore competenza le diverse problematiche oggetto di studio.

Qui di seguito si riporta il regolamento generale, la denominazione e la composizione attuale dei Gruppi di Studio SID.

REGOLAMENTO

I Gruppi di Studio (GdS) sono organi consultivi della Società Italiana di Diabetologia (SID), articolati per grandi aree scientifico-culturali, che hanno per fine l'approfondimento e l'aggiornamento su tematiche riguardanti i suoi fini istituzionali (art. 3 dello statuto). Essi promuovono le attività necessarie per il raggiungimento degli obiettivi culturali stabiliti ed aventi come oggetto ricerche, studi, contributi di esperienze nelle materie di propria competenza.

1. Il Consiglio Direttivo istituisce o abolisce GdS in relazione a problematiche individuate dal Consiglio stesso, dall'Ufficio di Presidenza o dai Comitati.

2. L'istituzione di nuovi GdS deve essere giustificata dall'individuazione di obiettivi o da specifiche esigenze.

3. In quanto organi consultivi istituzionali della Società, i GdS propongono obiettivi, programmi di lavoro o progetti specifici di ricerca che devono essere approvati dal Consiglio Direttivo. Altresì essi portano a termine programmi di lavoro o progetti specifici proposti dal CD.

4. Il GdS è costituito da un Coordinatore, da un Comitato di Coordinamento e dai Soci afferenti (art. 16). Il Coordinatore è nominato dal Consiglio Direttivo della SID. Il Comitato di Coordinamento è costituito da un massimo di 6 componenti, individuati dal coordinatore ed approvati dal CD. Del Comitato di Coordinamento possono far parte componenti di altre Società scientifiche con interessi comuni a quelli della SID. Tra i componenti del Comitato di Coordinamento viene indicato un vice coordinatore che negli ultimi due anni del mandato assumerà il ruolo di coordinatore.

5. Il Consiglio Direttivo può istituire GdS d'intesa con altre Società Scientifiche. In questo caso la procedura di istituzione e la composizione del Comitato di Coordinamento sarà decisa dal Consiglio Direttivo della SID d'intesa con quello delle altre Società.

Durata degli Organi di Coordinamento

I membri del Comitato di Coordinamento durano in carica 4 anni e non sono immediatamente rieleggibili.

Il mandato di Coordinatore ha durata di due anni corrispondenti agli ultimi due del mandato quadriennale: nei primi due affianca come vice il precedente coordinatore per garantire la continuità operativa del Gruppo di Studio.

La durata del mandato del GdS può essere ridotta, ove le finalità per cui esso è stato istituito siano esaurite o risultino non più raggiungibili o non più di interesse, a giudizio del Consiglio Direttivo SID.

Programma

1. Il Coordinatore, entro due mesi dalla sua nomina, deve sottoporre al Consiglio Direttivo della SID l'approvazione del programma che dovrà contenere:
- Obiettivo da raggiungere;
- Metodologia di lavoro;
- Tempi previsti per il raggiungimento degli obiettivi;
- Eventuali attività correlate;
- Budget di spesa.

2. È compito del Coordinatore presentare al consiglio Direttivo, due mesi prima della scadenza del proprio mandato, la relazione finale, approvata e sottoscritta dal Comitato di Coordinamento, sulle attività del gruppo.

3. Eventuali variazioni del programma iniziale devono essere tempestivamente comunicate al Consiglio Direttivo della SID per l'opportuna approvazione.

4. All'interno del gruppo è possibile istituire gruppi di lavoro e di ricerca più ristretti, anche coinvolgendo più GdS.

Budget e gestione amministrativa

1. Il GdS, per la realizzazione del suo programma, indica un bilancio preventivo che deve essere approvato dal Consiglio Direttivo della SID; i fondi necessari possono essere reperiti dal gruppo stesso secondo un piano approvato dal Consiglio Direttivo. Per obiettivi di particolare interesse societario il Consiglio Direttivo può stanziare fondi che ne favoriscano l'attuazione.

2. L'autorizzazione all'uso e la gestione finanziaria dei fondi dei GdS è svolta dalla tesoreria della SID, al fine di garantire il rispetto delle norme fiscali ed amministrative vigenti. Il bilancio annuale preventivo e quello consuntivo devono essere approvati dal Consiglio Direttivo.

3. Il GdS e il Comitato di Coordinamento si avvalgono di regola della struttura organizzativa e della Sede della SID per le riunioni che devono effettuarsi almeno una volta per anno.

Risultati

1. Gli elaborati e i risultati delle attività dei GdS sono presentati al Consiglio Direttivo che li approva anche sentito il parere dei Comitati interessati.

2. I risultati delle attività del GdS sono patrimonio comune della SID. Tali risultati vengono comunicati a tutti i soci e all'intera comunità scientifica in tutte le forme ritenute opportune dal Consiglio Direttivo, incluse la loro pubblicazione sulla rivista societaria "il Diabete", l'inserimento nel sito della SID e la presentazione in occasione dei Convegni della Società.

3. Le manifestazioni pubbliche (simposi, tavole rotonde, congressi, ECM, ecc.) rivolte a persone non facenti parte del singolo GdS devono essere approvate dal Consiglio Direttivo della SID, valutato il programma della manifestazione. Di norma tali manifestazioni devono essere svolte all'interno delle manifestazioni ufficiali della Società o delle sezioni regionali.

Afferenza dei soci

1. Al GdS possono iscriversi, su richiesta, tutti i Soci della SID interessati alle tematiche di lavoro del gruppo. L'iscrizione ai GdS è gratuita.

2. Ai lavori del GdS possono partecipare cultori della materia non iscritti alla SID.

Norme disciplinari

La mancata osservanza delle norme di tale regolamento può comportare la revoca del mandato al Coordinatore e/o lo scioglimento del GdS.

Elenco dei Gruppi di Studio e della principale attività svolta

A) Diabete e Aterosclerosi

È stato istituito nel 1984 con la denominazione *Lipoproteine, aterosclerosi e diabete*, successivamente abbreviata in *Diabete e Aterosclerosi*. È attualmente così strutturato:

Coordinatore: prof. Angelo AVOGARO (PD)

Coordinatore eletto: prof.ssa Mariella TROVATI (TO)

Comitato: dott. Piermarco PIATTI, dott. Diego ARDIGÒ (PR), dott. Sandro INCHIOSTRO (TN), prof. Angela RIVELLESE (NA), dott.ssa Sabina ZAMBON (PD)

Pubblicazioni: non segnalate

Convegni del Gruppo di Studio:

3-4 febbraio 2006. Venezia, sala convegni Hotel Amadeus

28-29 gennaio 2005. Napoli, sala convegni Hotel Royal
23-24 gennaio 2004. Riccione, Sala Convegni
23 ottobre 2003. Riccione, Sala Convegni

B) Epidemiologia, costi e qualità del Diabete

Il Gruppo di Studio Epidemiologia ha avuto l'avvio nel 1984 con la coordinazione del prof. Gallus. Di recente la sua denominazione è cambiata in Epidemiologia, Costi e Qualità del Diabete per venire incontro ai nuovi interessi gestionali e organizzativi dell'assistenza ai soggetti con diabete. Il comitato di gestione al momento è il seguente:

Coordinatore: prof. Giulio Marchesini Reggiani (BO)

Coordinatore eletto: dott. Roberto Miccoli (PI)

Comitato: prof.ssa Graziella Bruno (TO), Eva Pagano (TO), Anna Casu (CA), Valentino Cherubini (GE)

Pubblicazioni: sono stati prodotti in questi anni almeno 3 documenti importanti rispettivamente sulla metodologia della ricerca in ambito diabetologico (1), sulla epidemiologia del diabete in Italia nel 1996 (2) ed un suo recente aggiornamento nel 2012 (3).

1. Gruppo di studio Epidemiologia della Società italiana di Diabetologia. Manuale pratico di epidemiologia e metodologia. Pacini Editore, 2001, pp. 1-213.

2. Gruppo di studio Epidemiologia e Statistica. Il Diabete in Italia. Editrice Kurtis Milano, 1996, pp. 1-98.

3. Gruppo di studio Epidemiologia, costi e qualità della Società Italiana di Diabetologia. Il Diabete in Italia. Edizioni Minerva Medica, 2012, pp. 1-193.

Convegni del Gruppo di studio: è stata garantita la presenza dei referenti del Gruppo di Studio a tutti i Convegni programmati biannualmente dalla SID; sono inoltre state tenute periodiche riunioni per definire le linee di sviluppo della ricerca e dell'aggiornamento nell'ambito dello specifico interesse del GdS.

C) Diabete Ipertensione e rene

È stato istituito nel 1987 con la denominazione: Gruppo di Studio SID "*Nefropatia Diabetica*"ed ha mantenuto nel tempo la stessa denominazione sino al 2008, quando la sua denominazione viene modificata in "*Diabete, Ipertensione e Rene*".

Coordinatore: dott.ssa Simona Frontoni (Roma)

Comitato: dott. Andrea Natali (PI), dott. Francesco Cosentino, prof.ssa Paola Fioretto (PD), prof. Giuseppe Giuseppe (FG), dott. Giuseppe Penno (PI), dott.ssa Monica Vedovato (PD).

Convegni: Il Gruppo di Studio SID Diabete, Ipertensione e Rene, in collaborazione con il Comitato Didattico SID Nazionale, nell'ambito dell'Attività Formativa, ha svolto i seguenti Convegni:

- Corso Residenziale di Alta Formazione sulla Nefropatia Diabetica - Fattoria di Titignano 22-24 Ottobre 2002;

- Master SID Diabete Mellito ed Ipertensione Arteriosa in 3 edizioni (Castelgandolfo, 04-06/12/2003; Vietri sul Mare (SA), 11-13/12/2003; Torino, 18-20/12/2003);

- Diabete Mellito ed Ipertensione, Castelgandolfo 05-07/02/2004;

- Diabete, Ipertensione e Nefropatia, in 3 edizioni (Napoli, 25-26/11/2005; Padova, 02-03/12/2005; Monteporzio Catone, 24-25/02/2006);

- Gestione integrata del paziente diabete nefropatico (Pisa, 16-17/12/2011; Torino, 03-04/02/2012; Bari, 24-25/02/2012).

Tra le *attività* si segnala:

- Studio RIACE (Renal Insufficiency and Cardiovascular Events) condotto sotto l'egida della SID, e avviato ufficialmente a gennaio 2007 si propone di stimare, in una coorte multicentrica di 15.000 diabetici, rappresentativa della popolazione diabetica in carico presso le strutture diabetologiche italiane, i seguenti dati con queste principali finalità:

1. valutazione della prevalenza della riduzione della velocità di filtrazione glomerulare stimata (eGFR) e la sua associazione con i fattori di rischio cardiovascolare noti e con l'albuminuria (studio trasversale);

2. valutazione dell'incidenza della riduzione del GFR e del ruolo predittivo dell'eGFR su morbilità e mortalità cardiovascolare (e su comparsa e progressione del danno renale), indipendentemente dai fattori di rischio noti, in un follow-up di 5 anni (studio longitudinale).

D) Neuropatia diabetica

Il GdS è stato costituito nel 1979 per iniziativa di alcuni soci SID (Menzinger, Crepaldi, Fedele ed altri) con la stretta collaborazione di illustri neurologi (prof. Canal, Comi, Negrin) ed ha mantenuto la stessa denominazione nel tempo. Sono stati coordinatori del GdS, nel tempo, i soci Guido Menzinger, Domenico Fedele, Fausto Santeusanio, nuovamente Menzinger, Luciano Scionti, Vincenza Spallone, Federico Bellavere e attualmente Giuseppe Bax. Il Comitato è attualmente costituito dai soci Cristian Quattrini (AN), dott. Massimo Boemi (AN), dott. Alberto Bruno (TO), dott.ssa Federica Giampietruzzi (BA), dott. Roberto Morganti (Roma), dott. Angelo Schenone (GE).

Il GdS si è sempre caratterizzato per la stretta collaborazione con colleghi neurologi e per la costante attività organizzativa di incontri scientifici e corsi di aggiornamento.

Tra questi si segnalano:

- 1989: Convegno su "Valutazione quantitativa della sensibilità" (Roma)
- 1990-1991: Corsi teorico-pratici interregionali di addestramento alla diagnosi di neuropatia diabetica (Palermo, Abano, Assisi, Gallipoli)
- 1991: Corso nazionale (Palermo) ottobre
- 1992: Convegno su "Nuove prospettive in diabetologia" (Pisa)
- 1992: Congress on neuropathy circles – Nice Projecty" (Nizza, Francia) 3-5 novembre
- 1993: Neuropathy Circles Project, Perugia-Villa Colombella, 18 ottobre
- 1995: Consensus conference sulla diagnostica e terapia del deficit erettile. Settembre Perugia-Villa Colombella
- Riunione annuale del gruppo di studio sulla neuropatia diabetica della Società Italiana di Diabetologia, Roma, 16 dicembre 2000
- Riunione annuale del gruppo di studio sulla neuropatia diabetica della Società Italiana di Diabetologia, Roma, settembre 2001
- Metodiche di Studio della Motilità e Sensibilità dell'Apparato Gastro-Intestinale, Perugia, 1 marzo 2002
- Metodiche di Studio della Componente Somatica del Sistema Nervoso Periferico, Hotel Eden - Cinquale (MS), 6 marzo 2004
- La Neuropatia Autonomica come indicatore di rischio e promotore di complicanze e mortalità. Incontro del Gruppo di Studio Neuropatia della SID, Roma, 4 marzo 2006

- Corso ECM di Aggiornamento del GdS Neuropatia della SID 'Diagnosi della neuropatia diabetica e gestione del dolore neuropatico' Padova, 4-5 luglio 2008; Frascati, 24-25 ottobre 2008; Catania, 12-13 dicembre 2008

- Meeting biennale del gruppo di studio sulla neuropatia diabetica della Società Italiana di Diabetologia "Brain and Pain", Venezia, dicembre 2009

- Riunione annuale del gruppo di studio sulla neuropatia diabetica della Società Italiana di Diabetologia, Venezia, dicembre 2011

- Corso ECM di Aggiornamento del GdS Neuropatia della SID 'Neuropatie diabetiche: aggiornamento sulle scelte terapeutiche; Treviso, ottobre 2010; Firenze, novembre 2010; Napoli, novembre 2010

Alla fine degli anni Novanta viene costituito a livello europeo nell'ambito dell'EASD il Gruppo di Studio Neurodiab, che ha permesso di produrre un documento condiviso di consenso europeo (A.J.M. Boulton: Guidelines for diagnosis and outpatient management of diabetic peripheralneuropathy. Diabetes Metab. 24 Suppl 3: 55-65, 1998).

Si segnala infine il documento disponibile sul sito SID: "Suggerimenti per la definizione e l'accertamento della presenza di neuropatia diabetica nella redazione del certificato diabetologico per la patente di guida".

Per la fine del 2013 è previsto a Padova il corso ECM "La neuropatia diabetica periferica dall'eziopatogenesi alla clinica: diagnosi differenziale e nuove terapie".

3. GRUPPI INTERASSOCIATIVI

Sono nati come risposta all'esigenza di aumentare le proprie competenze collaborando con altre associazioni di interesse comune su specifici problemi connessi con la diabetologia al fine di raggiungere una soluzione ottimale e condivisa. Si sottolinea che peraltro la collaborazione tra i soci di associazioni ad interesse diabetologico-metabolico comune e la SID ha trovato buona realizzazione anche al di fuori di strutture specificamente dedicate (sotto forma di partecipazione a Convegni, corsi di aggiornamento, ecc.).

I gruppi interassociativi attualmente operativi sono i seguenti:

• Gruppo interassociativo SID AMD su ***Diabete e Gravidanza*** (coordinatore M. Bonomo, MI).

Il GdS è nato nell'ambito SID alla fine degli anni Ottanta per iniziativa del prof. G. Bompiani con l'obiettivo di sviluppare e diffondere le conoscenze nel campo del Diabete in Gravidanza (sia GDM sia pre-GDM), puntando ad un continuo miglioramento dell'intervento in quest'area, al fine di normalizzare l'outcome materno-fetale nelle gravidanze complicate da Diabete (in accordo con uno degli obiettivi della St. Vincent's Declaration).

A questo scopo l'attenzione è stata rivolta primariamente ai medici diabetologi, ma sono state attivate nel tempo una serie di iniziative che hanno cercato di coinvolgere anche altre figure professionali: ginecologi, neonatologi, medici di Medicina Generale, dietologi, infermieri, ostetriche.

Il Gruppo è diventato Interassociativo SID-AMD nel 2008; in realtà, però, sin dal suo esordio sono state spesso coinvolte nella attività SID anche le Società scientifiche dei ginecologi (SIGO) e dei Perinatologi (SIMP). Il GdS interassociativo ha svolto una intensa attività formativa in riunioni, corsi di aggiornamento e stesura di linee guida, tra

cui si segnala la recente ridefinizione del percorso diagnostico-terapeutico per il GDM (in collaborazione con ISS e CEVEAS), poi inserito nelle "Linee Guida per la Gravidanza Fisiologica – Aggiornamento 2011"; sono stati successivamente realizzati 12 Corsi Regionali su "Implementazione delle linee Guida Italiane sul Diabete Gestazionale";

• Gruppo interassociativo SID AMD sul ***Piede Diabetico*** (coordinatore E. De Feo, PG).

Nato come gruppo di Studio della SID nel 1990 su iniziativa dei colleghi P. Vannini di Bologna, G. Ghirlanda di Roma e S. Sgambato di Napoli, il GdS è divenuto interassociativo SID-AMD nel corso del primo congresso multidisciplinare sul piede diabetico a Firenze (2005).

Il gruppo si è sempre caratterizzato per iniziative di "alfabetizzazione" non solo dei diabetologici ma anche di altre figure mediche e sanitarie (Podologi, Tecnici ortopedici, Infermieri) su come affrontare il complesso problema del piede diabetico attraverso: a) la messa a punto di Corsi strutturati dal Consiglio Direttivo del Gruppo e ripetuti nelle varie regioni d'Italia; b) corsi residenziali teorico-pratici sul trattamento delle lesioni, tenuti presso strutture ospedaliere e ripetuti quasi ogni anno.

Il Gruppo, negli anni, ha sempre curato la traduzione e la diffusione capillare delle varie edizioni delle Linee guida internazionali sul Piede Diabetico e nel 2012 ha promosso una *Consensus* con le Società nazionali di Chirurgia Vascolare, Radiologia interventistica e Cardiologia interventistica sul trattamento dell'Arteriopatia periferica nel paziente diabetico.

• Gruppo interassociativo SID AMD su ***Educazione Diabetica*** (coordinatore N. Visalli, Roma).

Questo gruppo interassociativo rappresenta l'evoluzione del Gruppo italiano di studio per l'educazione sul diabete (GISED), costituito nel 1980 per iniziativa del prof. A. Maldonato.

L'obiettivo del GISED era così formulato: "migliorare la qualità di vita del paziente diabetico mediante lo sviluppo e la valutazione dei programmi educativi volti a incoraggiare l'autonomia del paziente, a migliorare il controllo metabolico, a sottolineare l'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce della malattia e a stimolare pertinenti ricerche".

Dal 1985 è gruppo di studio della SID e dal 1994 è un gruppo di studio interassociativo SID e AMD con la dizione GdS *Educazione Diabetica*.

Si segnala che il primo *workshop* svoltosi a Tivoli (Roma) nel 1981 ha proposto le metodiche di didattica interattiva per l'educazione dei pazienti, sviluppando precise linee di ricerca su questo ambito sino allora poco studiato. Nel 1997 si è tenuto un primo *Expert meeting* sui campi-scuola in collaborazione con i diabetologi pediatri, nel 2006 si è svolto un corso sulla Terapia Insulinica con Microinfusore in collaborazione con la Scuola di Formazione della AMD, nel 2008 si è realizzata la partecipazione del GdS al progetto internazionale *Conversation Maps*, cui sono seguite numerose altre iniziative.

Si segnala che il GISED (e successivamente il GdS interassociativo Educazione Diabetica) ha operato attraverso numerosi eventi che hanno prodotto documenti educativi, messo a punto questionari sulla conoscenza teorica dei pazienti diabetici, ricercato strumenti di verifica condivisi finalizzati alla valutazione della qualità di vita dei soggetti affetti da Diabete e dell'attività di educazione terapeutica.

• Gruppo interassociativo SID AMD su ***Diabete e Attività Fisica*** (GAF) (coordinatore E. Rossi, NA).

Il gruppo è stato costituito nel 2004 con l'obiettivo di promuovere la sensibilizzazione, la formazione, la ricerca e l'applicazione delle nuove conoscenze relative alla importanza della attività fisica nella gestione del diabete mellito.

Sono state prodotte numerose manifestazioni a livello locale per la sensibilizzazione a questo problema e in particolare è stata avviata una "Indagine multicentrica sulla motivazione al cambiamento per attività fisica nel DM2", coordinata dal prof. Marchesini.

• Gruppo interassociativo ADI AMD SID su ***Diabete e Nutrizione*** (coordinatore S. Leotta, Roma).

Di recente istituzione, il gruppo di lavoro nasce come gruppo multidisciplinare con il compito di elaborare le raccomandazioni condivise per gli ambiti specifici, giudicati prioritari nelle diverse Società. Per questo è stata utilizzata la metodologia di *consensus panel* per la elaborazione di un documento in cui il livello delle prove scientifiche alla base di ogni raccomandazione prodotta è stato classificato secondo quanto previsto dal Piano Nazionale delle Linee Guida 2002.

Le Raccomandazioni nutrizionali sono state presentate in occasione del XIX Congresso Nazionale AMD (1 giugno 2013).

• Gruppo interassociativo SID AMD SIEDP su ***Tecnologia e Diabete*** (coordinatore D. Bruttomesso, PD).

Il Gruppo è stato costituito nel 2006 tra i presidenti SID (prof. Pontiroli) e AMD (dott. Valentini), con l'obiettivo di promuovere l'uso appropriato, nella pratica clinica e nella ricerca diabetologica, delle tecnologie emergenti. Alle due società si è unita nel 2012 la SIEDP con un rappresentante.

È in corso un'indagine a livello nazionale per verificare lo stato dell'arte della terapia con microinfusore in Italia e sono in preparazione linee guida per la corretta applicazione nella pratica clinica della telemedicina.

• Gruppo interassociativo SID SIO su ***Chirurgia Bariatrica e Diabete tipo 2*** (coordinatore L. Frittitta, NA).

Nei primi anni 2000 la Società Italiane di Diabetologia e la Società italiana sull'Obesità (SIO) hanno costituito un Gruppo di Studio Intersocietario di "Obesità, Diabete e Chirurgia bariatrica". I coordinatori attuali sono la prof.ssa Frittitta (SID) e il prof. Vettor (SIO).

Il GdS ha principalmente finalità di ricerca e un obiettivo del GdS è la creazione di una rete di gruppi di ricerca italiani, con esperienza nel campo della chirugia bariatrica, per la creazione di un Database italiano che includa i pazienti diabetici-obesi che hanno effettuato un intervento di chirurgia bariatrica.

Il GdS ha avuto numerosi contatti e incontri con la Società Italiana di Chirurgia Bariatrica (SICOB), con la quale sono stati organizzati eventi di aggiornamento in diverse sedi del Paese. Il GdS si riunisce annualmente in occasione dei congressi Nazionali o di Panorama Diabete.

4. GRUPPI DI LAVORO

Pur non essendo prevista la istituzione di gruppi di lavoro dallo Statuto della Società, la loro costituzione è approvata di volta in volta dal CD della Società, eventualmente su proposta dei gruppi di studio (punto 4 del Regolamento) con la finalità di preparare

rapidamente un aggiornamento specifico su argomenti di attualità. Si intende in tal modo poter riunire in breve tempo esperti per produrre documenti utili alla scelta diagnostico-terapeutica del diabetologo in ragione di problemi di incerta soluzione. I prodotti dei singoli gruppi di lavoro sono brevemente esposti qui di seguito.

Il compito del gruppo di lavoro è perciò considerato a breve ed a termine.

4a) Complicanze Oculari del Diabete

Questo GdL è stato attivato a fine 2010 con i seguenti fini operativi: 1) la riscrittura delle Linee-Guida sulla retinopatia diabetica (per aggiornare quelle prodotte nel 2003 e presenti sul sito SID); 2) l'organizzazione di attività di aggiornamento professionale sull'edema maculare diabetico (DME) e comunque su tutti gli aspetti delle complicanze oculari del diabete; 3) la valutazione della prevalenza e incidenza di DME nei pazienti diabetici, eventualmente utilizzando casistiche cliniche già arruolate in protocolli clinici sostenuti dalla SID.

Nel corso del 2013 è previsto l'invio delle nuove linee guida sullo screening e terapia dell'oftalmopatia diabetica (in collaborazione con colleghi oculisti), la stampa di un articolo del gruppo su "Nuovi approcci al trattamento della retinopatia diabetica" e il programma di un Corso di Alta Formazione SID su "La retinopatia diabetica: per una gestione interdisciplinare".

Si ricorda che questo GdL rappresenta un po' la successione del precedente Gruppo di Studio, a simile denominazione, istituito negli anni Ottanta e sospeso dal CD della SID nel 2006: questo GdS che ha riunito diabetologi e oculisti, ha prodotto le Linee Guida per lo screening, la diagnostica e il trattamento della Retinopatia Diabetica in Italia, ancora presenti sul sito www.siditalia.it.

4b) Diabete mellito tipo 2 in età infanto-giovanile

È stato istituito dal Consiglio Direttivo della SID nel 2007 con il compito di redigere un documento di aggiornamento sugli aspetti epidemiologici, fisiopatologici e terapeutici del Diabete di tipo 2 in età pediatrica, da pubblicare sulla rivista "il Diabete".

La pubblicazione di poco successiva alla istituzione del GdS sul numero di giugno de "il Diabete" di un articolo scritto da colleghi pediatri su questo argomento ha di fatto reso inutile la preparazione di un nuovo rapporto (A. Blasetti, M. Cerruto, F. Chiarelli: Obesità e diabete tipo 2 in età pediatrica. Il Diabete, 19:85-91, 2007). Questo, peraltro, potrebbe essere programmato come aggiornamento successivo nel corso dell'attuale biennio 2013-14.

4c) Trapianto di isole pancreatiche

Questo gruppo di lavoro è stato istituito dal CD della SID nel 2008 con l'obiettivo di integrare il gruppo estensore degli "Standard italiani per la cura del Diabete" al riguardo dello specifico argomento richiamato nel titolo del GdL. Gli Standard sono stati pubblicati nel 2010 ed hanno compreso un capitolo su: Trapianto di pancreas o di isole pancreatiche. Non ci sono al momento indicazioni per compiti successivi.

4d) Salute della Donna Ἄρτεμις

Il gruppo di studio denominato Artemis è un gruppo intersocietario SIE SID per i problemi di salute della donna. Si è costituito nel 2009 ed ha riscosso un grande interesse da parte dei Soci di entrambe le Società.

Una delle più significative iniziative è stata quella di organizzare nello stesso giorno e nelle diverse sedi universitarie nazionali la ***Giornata della Donna*** in data 8 marzo.

Tutte le sedi universitarie si sono adoperate con un programma comune per discutere di problemi di salute al femminile. La giornata è stata di grande successo ed in alcune sedi si è ripetuta negli anni a seguire. È stato anche prodotto e somministrato online un questionario sui problemi sessuali della donna diabetica o endocrinopatica. I risultati sono in corso di analisi.

Il GdL si è anche interessato del problema del rischio cardiovascolare della donna diabetica o endocrinopatica ed ha prodotto una rassegna che è stata pubblicata su "il Diabete" (M.C. Amato e C. Giordano Galluzzo: Il rischio cardiovascolare nella donna diabetica. Il Diabete, 24:88-96, 2012).

11.
FONDAZIONI

RICCARDO GIORGINO

Nel 1999 fu costituita, con atto notarile, la **Fondazione della Società Italiana di Diabetologia per la Ricerca in Diabetologia e Malattie metaboliche Organizzazione non lucrativa di utilità sociale** (**FO.RI.SID. ONLUS**) con la finalità di promuovere e divulgare studi e ricerche scientifiche di particolare interesse sociale nel campo della Diabetologia e delle Malattie metaboliche.

I compiti assolti dalla Fondazione in tutti questi anni sono stati quelli di: raccogliere fondi per la ricerca e finanziare programmi di ricerca nel settore della Diabetologia e delle Malattie metaboliche; assegnare Borse di studio e Assegni di ricerca per la formazione alla ricerca; conferire Premi, compreso quello SID, a ricercatori italiani quale riconoscimento per l'opera di particolare rilievo scientifico e culturale, svolto in Istituti di ricerca italiani.

Nel 2012, tuttavia, è stata costituita un'altra Fondazione che si affianca alla FO.RI.SID: la "Fondazione della Società Italiana di Diabetologia per la ricerca in Diabetologia e Malattie metaboliche DIABETE RICERCA - Organizzazione non lucrativa di utilità sociale".

Lo statuto di questa nuova Fondazione, che elenca all'art.2 le stesse finalità della precedente, rispetto a quello della FO.RI.SID:

a) cambia solo l'acronimo FO.RI.SID in Diabete Ricerca (quest'ultimo era, tra l'altro, chiaramente evidente nel titolo della prima Fondazione);

b) definisce meglio gli organi costitutivi di cui precisa la composizione e le funzioni.

REPERTORIO N.40298 RACCOLTA N.9746

Atto costitutivo della
"FONDAZIONE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA PER LA RICERCA IN DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE. ORGANIZZAZIONE NON LUCRATIVA DI UTILITÀ SOCIALE - abbreviato FO.RI.SID. ONLUS"

L'anno millenovecentonovantanove il giorno ventuno del mese di Dicembre
21 DICEMBRE 1999
In Roma, in via Giovanni Severano n. 5.
Avanti a me dottor Elvira BELLELLI Notaio in Roma, iscritto nel ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Roma, Velletri e Civitavecchia, con l'assistenza dei testi a me noti ed idonei
- INNOCENZI Patrizia, nata a Roma il 23 luglio 1950, residente a Roma via Filomusi Guelfi n.6, impiegata e RUSSO Alessia, nata a Roma il 23 febbraio 1976, residente in Roma via Filomusi Guelfi n.6, impiegata.

È PRESENTE:
- GIORGINO Prof. Riccardo, nato a Crotone il 23 giugno 1933, domiciliato per la qualifica in Roma via Severano n.5, docente universitario, in qualità di Presidente dell'Associazione "SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA - Onlus", con sede in Roma via Giovanni Severano n.5, codice fiscale 80101700013, autorizzato al presente atto dal Consiglio Direttivo dell'Associazione con delibera in data 21 dicembre 1999 a mio rogito rep. 40297 che al presente atto si allega sotto la lettera **"A"**.
lo notaio sono certo dell'identità personale del comparente, il quale mi dichiara quanto segue:

ART. 1
L'Associazione "SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA ONLUS", come avanti rappresentata costituisce, ai sensi degli articoli 12 e seguenti del C.C. e del D.Lgs 4/12/97 n.460, la Fondazione denominata **"Fondazione della Società Italiana di Diabetologia per la ricerca in diabetologia e malattie metaboliche Organizzazione non lucrativa di utilità sociale" abbreviato FO. RI. SID. ONLUS.**

ART. 2
La Fondazione ha sede in Roma via Giovanni Severano n. 5.

ART. 3
La Fondazione non ha scopo di lucro.
La Fondazione si propone esclusivamente finalità di solidarietà sociale.
Scopo della stessa è lo svolgimento diretto di ogni iniziativa intesa a promuovere e divulgare studi e ricerche scientifiche di particolare interesse sociale nel campo della Diabetologia e delle Malattie metaboliche.
In particolare, la Fondazione curerà:

a) iniziative di ogni tipo tese a raccogliere fondi per la ricerca in questo campo;
b) il finanziamento di programmi di ricerca valutati da una apposita commissione scientifica;
c) il finanziamento di borse di studio per la formazione alla ricerca presso centri nazionali ed esteri per laureati e tecnici.
d) l'assegnazione di premi, compreso quello della S.I.D., quale riconoscimento per l'opera di particolare rilievo scientifico e culturale, svolto in Istituti di ricerca italiani;
È fatto divieto alla Fondazione di svolgere attività diverse da quelle sopra elencate ad eccezione di quelle ad esse direttamente connesse.
Al fine del perseguimento delle finalità istituzionali e di tutte quelle ad esse strumentali, conseguenti e comunque connesse, quali l'organizzazione di convegni, simposi e corsi di aggiornamento e formazione, la Fondazione può compiere qualsiasi attività mobiliare, immobiliare ed economico-finanziarie nonché tutti gli atti e le operazioni relative ritenute necessarie e/o opportune.

ART. 4
La Fondazione sarà amministrata e svolgerà la propria attività in conformità e sotto l'osservanza delle norme contenute nello statuto che si allega al presente atto sotto la lettera "B" formandone parte integrante e sostanziale.

ART. 5
Il Consiglio di Amministrazione della fondazione è così composto:
- Prof. Riccardo GIORGINO - PRESIDENTE;
- Prof. Renzo NAVALESI - PAST-PRESIDENTE;
- Prof. Michele MUGGEO - PRESIDENTE ELETTO;
- Prof. Rocco CIRILLO - TESORIERE;
- Prof. Domenico FEDELE - CONSIGLIERE;
- Prof. Dario GIUGLIANO - CONSIGLIERE;
- Prof. Guido TAMBURRANO - CONSIGLIERE;
- Prof. Sebastiano SQUATRITO - CONSIGLIERE;
- Prof.ssa Mariella TROVATI - CONSIGLIERE.

ART. 6
A costituire il patrimonio iniziale della fondazione, l'Associazione "SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA - ONLUS", come avanti rappresentata, assegna alla stessa la somma di L.500.000.000 (cinquecentomilioni), somma per la quale il comparente, in qualità anche di Presidente della Fondazione, rilascia quietanza.
Tale somma verrà depositata presso un Istituto di Credito scelto dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione e precisamente presso l'Agenzia n. l della Banca Monte dei Paschi di Siena S.p.A. in Roma.

ART. 7
Il Presidente dell'Associazione fondatrice si riserva di svolgere tutte le pratiche occorrenti per il riconoscimento della fondazione ai sensi dell'art.12 C.C. ai fini del conseguimento della personalità giuridica della Fondazione stessa e quindi riservandosi pure di apportare

al presente atto ed all'allegato Statuto tutte quelle soppressioni, modificazioni ed aggiunte che fossero a tal fine richieste dalle competenti autorità.

ART. 8
Le spese del presente atto e dipendenti sono a carico dell'Associazione fondatrice.
Il comparente mi esonera dalla lettura degli allegati dichiarando di averne esatta conoscenza.
Di questo atto ho dato lettura, presenti i testi, al comparente, il quale da me interpellato lo dichiara conforme alla sua volontà. Scritto a macchina da persona di mia fiducia su due fogli per pagine quattro e fin qui della quinta e completato da me Notaio.

F.to: Riccardo Giorgino
Patrizia Innocenzi *teste*
Alessia Russo *teste*
Elvira BELLELLI Notaio

REPUBBLICA ITALIANA
REGISTRATO A ROMA Addì 30.12.1999

"Fondazione della Società Italiana di Diabetologia per la ricerca in Diabetologia e Malattie metaboliche DIABETE RICERCA - Organizzazione non lucrativa di utilità sociale"

Art. 1
È costituita la "Fondazione della Società Italiana di Diabetologia per la ricerca in diabetologia e malattie metaboliche **DIABETE RICERCA** - Onlus con sede in Roma Via Pisa 21.
La Fondazione DIABETE RICERCA onlus utilizza in qualsivoglia segno distintivo o comunicazione rivolta al pubblico la locuzione "organizzazione non lucrativa di utilità sociale" o l'acronimo "ONLUS".

Art. 2
La Fondazione non ha scopo di lucro. La Fondazione si propone esclusivamente finalità di solidarietà sociale. Scopo della stessa è lo svolgimento diretto di ogni iniziativa intesa a promuovere e divulgare studi e ricerche scientifiche di particolare interesse sociale nel campo della diabetologia e delle malattie metaboliche. In particolare, la Fondazione curerà:
a) iniziative di ogni tipo tese a raccogliere fondi per la ricerca in questo campo;
b) il finanziamento di programmi di ricerca valutati da una apposita commissione scientifica;
c) il finanziamento di borse di studio per la formazione alla ricerca presso centri nazionali ed esteri per laureati e tecnici, incluse quelle di dottorato, il finanziamento di assegni di ricerca ed anche di posti di ruolo universitario in Diabetologia;
d) l'assegnazione di premi quale riconoscimento per l'opera di particolare rilievo scientifico e culturale, svolto in Istituti di ricerca italiani.
È fatto divieto alla Fondazione di svolgere attività diverse da quelle sopra elencate ad eccezione di quelle ad esse direttamente connesse.
Si considerano connesse le attività accessorie per natura a quelle istituzionali in quanto integrative delle stesse.
Le attività connesse sono assoggettate a un duplice limite quantitativo, in quanto:
- non devono risultare prevalenti rispetto alle attività istituzionali;
- non devono originare proventi superiori al 66% delle spese complessive dell'organizzazione.
Al fine del perseguimento delle finalità istituzionali e di tutte quelle ad esse strumentali, conseguenti e comunque connesse, la Fondazione può compiere qualsiasi attività mobiliare, immobiliare ed economico-finanziaria nonché tutti gli atti e le operazioni relativi ritenuti necessari e/o opportuni.

Art. 3
Gli organi della Fondazione sono:
- il Consiglio di Amministrazione;
- il Presidente;
- la Commissione Scientifica;
- il Collegio dei Revisori.

Art. 4
La Fondazione è retta da un Consiglio di amministrazione composto da 7 (sette) membri. Il Consiglio di amministrazione è composto di un numero di componenti pari a sette, eletti dal Consiglio Direttivo dell'Associazione Fondatrice tra i suoi soci (almeno 5) o tra esponenti di prestigio della società civile che si impegnano per perseguire le finalità della fondazione.
Il Consiglio di amministrazione dura in carica quattro anni. I suoi componenti non sono immediatamente rieleggibili. Essi sono nominati a rotazione biennale, sì che ogni due anni si procederà alla sostituzione della metà approssimata per difetto, ovvero della metà approssimata per eccesso, dei consiglieri. Se nel corso dell'esercizio vengono a mancare uno o più componenti del Consiglio di amministrazione, il Consiglio coopta il/i componente/i mancante/i eleggendolo/i a scrutinio palese fra una rosa almeno tre volte più numerosa proposta dal Presidente. I componenti così nominati durano in carica fino al termine in cui sarebbero cessati i consiglieri sostituiti e sono immediatamente rieleggibili. Il nuovo Consiglio di amministrazione nomina con scrutinio palese fra i suoi componenti un nuovo Presidente della Fondazione che dura in carica un biennio e un nuovo Presidente Eletto che assume la carica di Presidente della Società al biennio successivo.

Art. 5
Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione è investito dei poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione, ed in particolare di tutti i poteri necessari per l'amministrazione del patrimonio della Fondazione, per la gestione delle attività economiche necessarie alla formazione delle rendite e per la realizzazione delle iniziative che costituiscono lo scopo della Fondazione. Il Consiglio di Amministrazione provvede alle attività della Fondazione e decide anche sulla destinazione delle rendite del patrimonio, in osservanza del disposto di cui alla lett. d) comma 1, art. 10 del D.Lgs 4 dicembre 1997 n. 460.
Spetta al Consiglio di amministrazione tra l'altro:
a) approvare le direttive generali che disciplinano le attività, i criteri e le priorità delle iniziative della Fondazione;
b) approvare il bilancio preventivo e il bilancio consuntivo annuale;
c) nominare il Collegio dei Revisori
Il Consiglio di Amministrazione è convocato:
a) su iniziativa del Presidente ed almeno due volte l'anno, in occasione dell'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo;
b) su richiesta motivata della maggioranza dei suoi componenti.
La convocazione è fatta, almeno otto giorni prima della riunione, a mezzo di lettera, fax o posta elettronica. In caso di urgenza la convocazione potrà essere fatta mediante invio di telegramma inoltrato almeno due giorni prima della data prevista per la riunione.
Le sedute del Consiglio di Amministrazione sono valide con la presenza della maggioranza dei suoi componenti, compreso il Presidente o il Presidente dell'Associazione fondatrice.
Per la validità delle deliberazioni è necessario il voto favorevole, segreto o palese, della maggioranza dei presenti. In caso di parità dei voti prevale il voto del Presidente.
I verbali delle deliberazioni del Consiglio di amministrazione devono essere trascritti in ordine cronologico su apposito registro e devono essere sottoscritti dal Presidente e dal Segretario.

Art. 6
Il Presidente, ovvero il Presidente eletto in sua assenza o impedimento, danno esecuzione alle delibere del Consiglio, nonché vigilano e controllano l'esecuzione dei programmi della fondazione, nonché la conformità dell'impiego dei contributi. Il Presidente, ovvero in caso di sua assenza o per sua delega, il Presidente eletto:
- compie ogni atto di ordinaria amministrazione, che non intacchi il patrimonio della Fondazione;
- convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione proponendo le materie da inserire nell'ordine del giorno;
- firma gli atti e quanto occorra per l'esplicazione di tutti gli affari che vengano deliberati;
- sorveglia il buon andamento amministrativo della Fondazione;
- cura l'osservanza dello Statuto e ne promuove la riforma qualora si renda necessario;
- sovraintende all'azione del Segretario tesa all'esecuzione delle delibere del Consiglio.

Art. 7
Il Consiglio di amministrazione nomina un Comitato Scientifico determinandone, ad ogni rinnovo, il numero dei membri, scelti tra esperti in ricerca di diabetologia e malattie metaboliche.
Il Comitato Scientifico è presieduto dal Direttore Scientifico, scelto dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione tra i suoi componenti, ed ha il compito di valutare le richieste di finanziamento per progetti di ricerca, le domande di attribuzione di borse di studio e i rendiconti di carattere scientifico ed economico presentati dai beneficiari. Il Direttore Scientifico, concluso il ciclo di esame e valutazione delle richieste, comunica le proposte di finanziamento al Consiglio di amministrazione, impegnandosi a controllare i rendiconti dei beneficiari e, se richiesto, a darne notizia al Consiglio stesso con gli eventuali opportuni commenti.
I membri del Comitato Scientifico durano in carica due anni e sono rinnovabili per un secondo mandato.
Il Comitato Scientifico ha inoltre il compito di consulenza in materie scientifiche di interesse per la Fondazione stessa.
L'organizzazione e il funzionamento del Comitato Scientifico sono determinati da un apposito Regolamento, predisposto dalla Direzione Scientifica e approvato dal Consiglio Direttivo.

Art. 8
Il controllo della gestione della Fondazione è esercitato da un Collegio di Revisori composto da un membro scelto tra gli iscritti all'Albo Nazionale dei Revisori Ufficiali dei Conti e due membri scelti tra esponenti della società civile impegnati a sostenere le finalità della Fondazione nominati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

Verranno inoltre nominati due Revisori Supplenti, i quali prenderanno automaticamente il posto dei Revisori, nominati dallo stesso organo, che cessino di far parte del Collegio per una qualsiasi ragione. I revisori durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati.

I Revisori esercitano il loro mandato anche individualmente ed esercitano le loro funzioni a norma degli artt. 2403 e segg. Cod. Civ. in quanto applicabili.

In particolare dovranno redigere le relazioni sul bilancio preventivo e sul bilancio annuale che dovranno essere allegate agli stessi.

Art. 9
Il patrimonio della Fondazione è costituito dalla dotazione iniziale disposta nell'atto di costituzione della Fondazione del quale il presente statuto è parte integrante, dalle riserve del patrimonio netto e dagli avanzi di gestione. Il patrimonio della Fondazione è costituito da:
- le elargizioni fatte da Enti o da privati con espressa destinazione ad incremento delle attività della Fondazione;
- i fondi raccolti con pubbliche sottoscrizioni debitamente autorizzate a norma di legge;
- i beni mobili ed immobili che pervengano alla Fondazione a qualsiasi titolo e che siano destinati alla ricerca;
- le somme prelevate dai redditi che il Consiglio di Amministrazione, con proprie deliberazioni, disponga di destinare ad incrementare le attività di promozione della ricerca.
- da ogni altro incremento derivante dalle attività economiche, finanziarie e patrimoniali svolte, direttamente o indirettamente, dalla Fondazione.
Le rendite e le risorse della Fondazione, gli eventuali utili e avanzi di gestione, devono essere impiegate esclusivamente per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse con i suoi scopi, in osservanza della lett.e), comma 1 dell'art.10 del D.Lgs 4 dicembre 1997 n. 460.
Tale obbligo può essere assolto con la costituzione di riserve vincolate ai fini anzidetti.
È fatto divieto di distribuire anche in modo indiretto utili e avanzi di gestione nonché fondi, riserve o fondo di dotazione durante la vita della fondazione, a meno che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge o siano effettuate in favore di altre ONLUS che per legge, statuto o regolamento fanno parte della medesima ed unitaria struttura.

Art. 10
L'esercizio finanziario ha inizio il primo gennaio e si chiude il 31 dicembre di ogni anno.
Entro il 30 giugno di ogni anno il Consiglio di Amministrazione deve approvare il bilancio consuntivo relativo all'anno precedente.
Il Consiglio deve inoltre approvare entro il 31 dicembre di ogni anno il bilancio preventivo relativo all'anno successivo.

Art. 11
La Fondazione è costituita senza limitazioni di durata nel tempo. La Fondazione si estingue:
a) quando il patrimonio è divenuto insufficiente rispetto agli scopi;
b) quando lo scopo della Fondazione è stato raggiunto o è divenuto impossibile.
La causa di estinzione sarà fatta constare dalla delibera del Consiglio di Amministrazione e l'estinzione sarà dichiarata dall'autorità governativa, su istanza di qualunque interessato o anche dall'ufficio.
In caso di estinzione, il patrimonio della Fondazione sarà devoluto, ai sensi dell'art.10 comma 1 lett.f) del D.Lgs 4/12/1997 n. 460, a favore di altre organizzazioni non lucrative

di utilità sociale o a fini di pubblica utilità, con preferenza ad associazioni che abbiano la medesima finalità, sentito l'organo di controllo di cui all'art. 3 comma 190 della legge 23 dicembre 1996, salvo diversa destinazione imposta dalla legge.

Art. 12
Per quanto non espressamente previsto nel presente statuto, si fa riferimento alle norme del Codice Civile e alle altre leggi vigenti in materia, con particolare riferimento al D.Lgs 4/12/97 n. 460.

12.
CENTRO STUDI

PAOLO POZZILLI

LA STORIA E LO SVILUPPO

Il Centro Studi della Società Italiana di Diabetologia nasce formalmente nel maggio del 2009 durante la presidenza del prof. Cavallo Perin, e rappresenta il concretizzarsi di un progetto avviato già durante il biennio precedente sotto la presidenza del prof. Riccardo Vigneri. Gli obiettivi dichiarati furono quelli di lavorare per aumentare la potenzialità dell'attività di ricerca, fornendo anche supporto allo sviluppo di competenze professionali impiegate nei diversi ambiti e, così facendo, incrementare la visibilità dell'impegno in ricerca della Società Italiana di Diabetologia.

Il primo Comitato Scientifico chiamato alla guida del CSR - SID è stato composto dal prof. Enzo Bonora, prof.ssa Carla Giordano, prof. Giuseppe Pugliese e prof. Giorgio Sesti e coordinato dal prof. Vincenzo Trischitta.

La prima attività intrapresa fu quella di avviare la strutturazione del nuovo soggetto, definendo un regolamento operativo ed i primi obiettivi strategici. La filosofia operativa stabilita da questo primo Comitato di guida fu quella di proporre il CSR sia come coordinatore di progetti coinvolgenti più Centri societari aderenti alla neonata rete di ricerca, sia di agire come facilitatore di iniziative proposte da singoli Soci (o gruppi di questi), promuovendo scambio di informazioni fra i Centri e fornendo, se richiesto, un supporto operativo per gli aspetti organizzativi di tali attività. Sempre sotto la guida di questo primo Comitato scientifico prese avvio una raccolta strutturata dei dati relativi ai Centri aderenti al fine di poter disporre centralmente di una mappature delle potenzialità organizzative ed operative della istituenda rete di ricerca SID, nonché la ricerca della figura del Direttore esecutivo del CSR, figura alla quale affidare - come da indicazioni del regolamento - il coordinamento di tutte le attività operative previste per i vari progetti. Nel successivo aprile del 2011 l'incarico di direttore esecutivo fu affidato al dr. Gianfranco Botta.

Nell'ottobre del 2012, a seguito dell'avvicendamento previsto dal Regolamento per i Componenti del Comitato Scientifico, furono indicati dal Consiglio Direttivo il prof. Angelo Avogaro, il prof. Francesco Giorgino, il prof. Francesco Purrello, il prof. Giorgio Sesti e la prof.ssa Vaccaro ed il coordinamento affidato al prof. Paolo Pozzilli. Il Comitato Scientifico del CSR così composto è quello a tutt'oggi in essere.

LE ATTIVITÀ

1) *Il database di ricerca*: la raccolta dei dati relativi alle strutture ed alla potenzialità di ricerca dei 57 Centri aderenti sta completando in questi giorni la sua terza edizione di aggiornamento. Questo database rappresenta oggi un buono strumento di analisi delle potenzialità produttive di un Centro (o gruppo di questi) per un eventuale studio cooperativo che dovesse essere avviato su commissione di Enti pubblici o privati. Fra tutti i dati contenuti nel database, quello relativo alla popolazione totale afferente alla somma dei Centri, ovvero 200.000 pazienti circa, appare un dato di particolare significatività e riassume la potenzialità dello strumento.

2) *Studi cooperativi*: nei passati tre anni non sono stati avviati dal CSR studi cooperativi. È stata svolta un'attività di facilitazione e supporto ad uno studio cooperativo proposto da un Socio (studio osservazionale MAC del prof. G. Marchesini con 17 Centri), mentre altre proposte di studio ricevute per analisi e valutazione da parte del Comitato Scientifico del CSR non hanno avuto seguito per motivi vari, ma principalmente per mancanza della necessaria copertura economica.

Il CSR, per il tramite del prof. E. Bonora in qualità di Investigatore principale, ha anche presentato un progetto nell'ambito del bando per la ricerca indipendente indetto dall'AIFA a fine 2011 sull'impiego appropriato delle incretine.

Il CSR ha anche coordinato la raccolta dati del Gruppo italiano (15 centri) partecipante al progetto sponsorizzato dalla Commissione Europea EUBIROD. Il progetto rappresentava un test di creazione di un registro europeo sul diabete attraverso il coordinamento di reti nazionali e regionali. Il Gruppo italiano, anche se coinvolto purtroppo solo nella parte terminale del progetto europeo triennale, è stato comunque in grado di contribuire sostanzialmente allo studio fornendo dati relativi a circa 43.000 pazienti (21,5% del totale europeo) risultando il secondo miglior network contributore.

3) *Attività di formazione*: il CSR ha fornito supporto alla definizione del Master di metodologia di ricerca bio-medica in diabetologia svoltosi presso l'Ateneo di Bari sotto la direzione del prof. Francesco Giorgino nell'anno accademico 2011/12.

Il CSR ha anche realizzato il primo corso SID sulle Good Clinical Practice (luglio 2013) che ha portato alla certificazione di 20 giovani medici operanti all'interno dei Centri della rete di ricerca SID. Il corso GCP è stato realizzato con il duplice intento di fornire formazione specifica sulla materia ed al tempo stesso di rendere la rete di ricerca più attraente a potenziali committenti di studi clinici (pubblici o privati) in virtù di competenze specifiche in materia di ricerca clinica.

4) *Attività in corso*: sulla base di alcune informazioni desumibili dal database di ricerca (vedi punto 1), è stato recentemente deciso di condurre un test per verificarne la possibilità di una messa a comune di dati, con il fine di avviare analisi in risposta ad uno spe-

cifico quesito di ricerca. L'intento non è quello di acquisire dati epidemiologici, bensì di verificare la possibilità di ricavare alcune prime indicazioni di comportamenti correnti in particolari circostanze cliniche, e produrre così utili preliminari evidenze per la definizione di successivi studi clinici.

In virtù di quanto sopra il CSR rappresenta quindi uno strumento rivolto non solo ai soci della SID che ne possono trarre immediato beneficio, ma anche al Paese in generale grazie alle informazioni ottenibili attraverso le iniziative scientifiche e formative che promuove, favorenti le conoscenze sul diabete.

13.
PREMI E BORSE DI STUDIO

RICCARDO GIORGINO
(con la collaborazione di ALESSIA RUSSO)

A) PREMI

Premio ALCMEONE
fino al 2003 definito Premio SID

riservato a Soci ordinari della SID che si siano particolarmente distinti nell'ambito della ricerca in Diabetologia e che non abbiano superato i quarantacinque anni.

1988 Umberto **Di Mario** (Roma)

1990 Paolo **Tessari** (Padova)

1992 Enzo **Bonora** (Verona)
Dall'obesità al diabete: un problema di muscolo, tessuto adiposo o beta cellula?

1993 Vincenzo **Trischitta** (Catania)
Meccanismi molecolari di resistenza insulinica

1994 Paolo **Pozzilli** (Roma)
Dall'insulite ai geni di suscettibilità per il diabete di tipo 1: un cammino a ritroso

1995 Pierpaolo **De Feo** (Perugia)
Metabolismo proteico

1996 Francesco **Purrello** (Catania)
Iperglicemia e beta-cellula pancreatica: dalla desensibilizzazione alla glucotossicità

1997 Stefano **Del Prato** (Padova)
L'iperglicemia: il Giano bifronte del diabete

1998 *ex aequo*
Carla **Giordano** (Palermo)
Il match fra Beta-cellula ed il clone autoreattivo
Antonio **Ceriello**(Udine)
Iperglicemia e complicanze diabetiche: un caleidoscopio di implicazioni

2000 Francesco **Beguinot** (Napoli)
La funzione di PED, un nuovo gene nel diabete tipo 2
2001 Livio **Luzi** (*Milano*)
Efficacia metabolica del trapianto di isole: realtà, problemi e prospettive future
2002 Giorgio **Sesti** (Catanzaro)
Dal muscolo alla Beta-Cellula: il paradosso dell'insulino-deficienza da insulinoresistenza
2003 Paola **Fioretto** (Padova)
Dalla Normoalbuminuria alla Glomerulopatia diabetica: una via senza ritorno?
2004 Riccardo **Bonadonna** (Verona)
Il Diabete di tipo2: fra armonia tonale e dodecafonia
2005 Franco **Folli** (San Antonio, TX - USA)
Viaggio nella patogenesi del diabete di tipo 2. Studi clinici e molecolari
2006 Graziella **Bruno** (Torino)
L'epidemiologia come guida alla programmazione sanitaria e all'assistenza ai diabetici
2007 Gianluca **Perseghin** (Milano)
Il grasso ectopico: esito deleterio dell'interazione tra insulino-resistenza e metabolismo energetico?
2008 Francesco **Giorgino** *(Bari)*
Il segnale intracellulare dell'insulina: complessità e interferenze nella trasmissione del messaggio
2010 Massimo **Federici** (Roma)
Diabete e aterosclerosi: due malattie con la stessa "matrice"
2012 Lorenzo **Piemonti** (Milano)
Trapianto di isole e sostituzione della funzione beta cellulare per la terapia del diabete
2014 Giampaolo **Fadini** (Padova)
L'impatto del diabete sui meccanismi di rigenerazione vascolare

Premio ARETEO di Cappadocia

riservato a Soci ordinari della SID da almeno 10 anni, che siano ancora in attività, che abbiano dedicato alla diabetologia la loro carriera e che abbiano, nel corso di essa, portato un contributo fondamentale allo sviluppo della ricerca, alla diffusione della cultura ed ai progressi dell'assistenza in ambito diabetologico in Italia.

2004 Riccardo **Vigneri** (Catania)
L'insulina e il suo recettore: storia di una ricerca condivisa
2006 Renato **Lauro** (Roma)
Dalla medicina clinica alla medicina molecolare (e ritorno): il modello diabete
2008 Antonio **Tiengo** (Padova)
Diabete mellito: dalle alterazioni metaboliche al danno d'organo

Premio CELSO

riservato a Soci della SID da almeno 10 anni, di età compresa tra sessanta e settanta anni, che abbiano dedicato alla Diabetologia la loro carriera e che abbiano, nel corso di essa, por-

tato un contributo fondamentale allo sviluppo della ricerca, alla diffusione della cultura ed ai progressi dell'assistenza e delle conoscenze scientifiche in ambito diabetologico in Italia.

2010 Giorgio **Sesti** (Catanzaro)
Infiammazione, insulino-resistenza e disfunzione endoteliale: un crocevia pericoloso
2012 Geremia B. **Bolli** (Perugia)
Come prevenire le complicanze del diabete a 90 anni dall'uso dell'insulina
2014 Paolo **Pozzilli** (Roma)
Dai marcatori genetici ed immunologici alla protezione della beta cellula: quali cambiamenti nella prognosi del diabete di tipo 1

Medaglia di riconoscimento alla carriera professionale in Diabetologia

2011 prof. Pietro **Polosa**
2012 prof. Domenico **Andreani**
prof. Andrea Walter **D'Agostino**
2013 prof. Guido **Pozza**
2014 prof. Gaetano **Crepaldi**
prof. Mario **Mancini**

MENTOR AWARD

riservato a studiosi stranieri, che nel corso della loro carriera, abbiano significativamente contribuito alla formazione di ricercatori italiani che abbiano poi, rientrati in Italia, tratto frutto dalla loro formazione all'estero per implementare, in patria, programmi di ricerca di eccellenza.

2001 Jesse **Roth** (New York, USA)
Obesity, Diabetes and Premature Aging
2002 Ronald C. **Kahn** (Boston, MA, USA)
New insights into the control of glucose homeostasis and pathogenesis of Diabetes Mellitus: lessons from knockout mice
2004 George **Eisenbarth** (USA)
A Retrospective-Prospective: the stages of type 1 diabetes
2006 Ira D. **Goldfine** (San Francisco, CA - USA)
The role of membrane glycoprotein PC1/ENPP-1 in insulin resistance
2008 Ralph A. **Defronzo** (San Antonio, TX - USA)
Pathogenesis of type 2 diabetes mellitus: metabolic and molecular insights

Premio RENZO NAVALESI

per la migliore tesi di Specializzazione attinente la Diabetologia e le Malattie del Metabolismo discussa da allievi delle Scuole di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo italiane.

2003 Roberto **Baratta** (*Catania*)
2004 Alessandra **Dei Cas** (*Parma*)
2005 Lucia **Gottardo** (*Milano*)
2006 Cristina **Bianchi** (*Pisa*)
2007 Angelo **Cignarelli** (*Foggia*)
2008 Valentina M. **Cambuli** (*Cagliari*)
2009 Pietro Carlo Giuseppe **Lucotti** (*Milano*)
2010 Eleonora **Morini** (*San Giovanni Rotondo*)
2011 Giuseppe **Daniele** (*Pisa*)
2012 Gabriella **Nosso** (*Napoli*)
2013 Danila **Capoccia** *(Roma)*
2014 Ilaria **Malandrucco** *(Roma)*

Premio UMBERTO DI MARIO

per il miglior lavoro scientifico con Impact Factor superiore a 2,0 pubblicato come primo autore e svolto in un centro italiano. Il premio è riservato a giovani ricercatori che nonabbiano superato i trentacinque anni, non ricoprano posizioni lavorative a tempo indeterminato e siano soci SID da almeno 2 anni.

2009 Cristina **Bianchi** (*Pisa*)
2010 Emanuela **Lapice** (*Napoli*)
Elena **Succurro** (*Catanzaro*)
2011 Angelo **Cignarelli** (*Foggia*)
Giovanna **Muscogiuri** (*Roma*)
2012 Lutgarda **Bozzeto** (*Napoli*)
Alessandra **Di Flaviani** (*Roma*)
2013 Antonio **Citro** (*Milano*)
Rocky **Strollo** (*Roma*)
2014 Teresa **Mezza** *(Roma)*

Premio GIOVANI RICERCATORI

riservato a giovani Soci ordinari della SID che si siano distinti nell'ambito della ricerca in Diabetologia, di età inferiore ai trentacinque anni. Il premio è assegnato per titoli, sulla base delle linee di ricerca e 5 pubblicazioni

2010 Gian Paolo **Fadini** (*Padova*)
2011 Eleonora **Morini** (*San Giovanni Rotondo*)
2012 Gabriella **Doronzio** (*Torino*)
2013 Federica **Barutta** (*Torino*)
2014 Andrea **Vergani** *(Milano)*

Premio FRANCESCA PODESTÀ

per il miglior abstract sulle complicanze microangiopatiche del diabete, accettato per la presentazione orale al Congresso nazionale SID.

2010 Carla **Iacobini** (*Roma*)
2012 Stefano **Menini** (*Roma*)

B) BORSE DI STUDIO *finanziamento per soggiorno all'estero*

FONDAZIONE FO.RI.SID ONLUS

2011
- dr. Salvatore **Calanna** (*Catania*)
- dr. Giuseppe **Daniele** (*Pisa*)
- dr. Fabio Arturo **Grieco** (*Siena*)

2012
- dr.ssa Teresa Vanessa **Fiorentino** (*Catanzaro*)
- dr.ssa Teresa **Mezza** (*Roma*)
- dr.ssa Alaide **Morcavallo** (*Catanzaro*)
- dr.ssa Claudia **Vetrani** (*Napoli*)

3. BORSA DI STUDIO *PASQUALE DI COSTE* SID-AMD

per attività di ricerca clinica (epidemiologia, fisiopatologia, d'intervento terapeutico, di prevenzione e di diagnosi precoce) in ambito strettamente diabetologico. La borsa è riservata a Soci AMD o SID di età inferiore a 35 anni.

2010 Lutgarda **Bozzetto** (Napoli)
2012 Emanuela **Lapice** (Napoli)
2014 Roberto **Bassi**

4. BORSA DI STUDIO SID - FONDAZIONE SANOFI "ANGELA BERTIN"

2012 Silvia **Maestroni** (Milano)

5. BORSA DI STUDIO SID - NOVO NORDISK "AUGUST E MARIE KROGH"

2009 Cristina **Fatone** (Perugia)
Emanuela **Lapice** (Napoli)
Nicola **Napoli** (Roma)

14.
ASSEGNI DI RICERCA - PROGETTI DI RICERCA - PARTNERSHIP

RICCARDO GIORGINO, ENZO BONORA, RAFFAELLA BUZZETTI,
STEFANO DEL PRATO, GIUSEPPE PUGLIESE,
GABRIELE RICCARDI, IVANA ZAVARONI
(con la collaborazione di ALESSIA RUSSO)

A) ASSEGNI DI RICERCA - SID/FO.RI.SID

2007 Prof.ssa Lucia **Frittitta** (Catania)
Effetto del rapido e persistente buon controllo glicemico sull'evoluzione clinica dei pazienti diabetici con scompenso cardiaco congestizio. Studio pilota.

2008 Prof. Agostino **Consoli** (Chieti)
Effects of chronic in vivo hyperglycemia on enos expression and activity, nitrotyrosin formation and insulin signalling in human umbilicalcord vessels and endothelial cells.
Prof. Giuseppe **Paolisso** (Napoli)
Accumulo intramiocardico di lipidi e funzione cardiaca: ruolo dell'attivazione dei recettori del PPARG.
Prof.ssa Anna **Solini** (Pisa)
Ruolo del sistema purinergico nei meccanismi infiammatori alla base della nefropatia diabetica.

2009 Prof.ssa Brunella **Capaldo** (Napoli)
Modulation of expression of muscle mitochondrial genes and genes regulating mitochondrial replication and function by nutrients: effect of different dietary interventions in patients with type 2 diabetes.
Prof. Stefano **Del Prato** (Pisa)
Early atherosclerosis in diabetic patients: the role of genetic variability and classical risk factors.
Prof. Francesco **Purrello** (Catania)
Effects of metabolic toxicity on pancreatic alpha cells.

2010 Prof. Luigi **Laviola** (Bari)
Meccanismi molecolari della disfunzione di precursori di cellule miocardiche umane nel diabete: ruolo della proteina P66SHC.

Prof. Antonio **Secchi** (Milano)
Beta cell specific aptamers as in vivo imaging tools in diabetes mellitus.

2011 Prof. Angelo **Avogaro** (Padova)
Le cellule progenitrici endoteliali (EPC) nel diabete.
Dott.ssa Maria Felice **Brizzi** (Torino)
Grelina des-acilata (UAG) e diabete: studio pre-clinico per valutare il potenziale terapeutico di UAG nel trattamento dell'arteriopatia periferica(PAD).

2013 Prof. Marco Giorgio **Baroni** (Roma)
Sapienza University Mortality and Morbidity Event Rate (SUMMER) study in Diabetes: role of Vitamin D (genetic and clinical).
Dott.ssa Manuela **Battaglia** (Milano)
Human type 1 diabetes: a beta-cell or a pancreas-specific disease?
Prof. Andrea **Giaccari** (Roma)
Effect of RANK signalling blockade on hepatic Insulin sensitivity in osteoporotic women with impaired fasting glucose.
Dott. Salvatore **Piro** (Catania)
Impaired GLP-1 Secretion in intestinal L cells during Diabetes: role of gluco- and lipotoxicity.

B) PROGETTI DI RICERCA - SID/FO.RI.SID

2007 Prof. Francesco **Dotta** (Roma)
Pathways and mechanisms of beta-cell regeneration and proliferation intype 1 and type 2 diabetes.
Prof. Massimo **Federici** (Roma)
Role of adamlysins inhibition for the prevention of diabetic macroangiopathy and nephropathy.
Prof. Vincenzo **Trischitta** (Roma)
Role of the ENPP1 K121Q polymorphism on metformin efficacy in patients with type 2 diabetes.

2008 Dott.ssa Gabriella **Gruden** (Torino)
Ruolo del sistema degli endocannabinoidi nella nefropatia diabetica.
Prof. Piero **Marchetti** (Pisa)
Il ruolo delle poliamine nella regolazione della funzione e della massabeta-cellulare nel diabete di tipo 2.
Prof. Giorgio **Sesti** (Catanzaro)
Characterization of insulin sensitivity and beta-cell homeostasis in atransgenic mouse model overexpressing the C-reactive protein.

2010 Prof. Emanuele **Bosi** (Milano)
Gut immune regulation in Type 1 Diabetic patients.
Prof. Giuseppe **Pugliese** (Roma)
D-carnosina nella prevenzione e nel trattamento delle complicanze vascolari e renali del diabete sperimentale.

2011 Prof. Francesco **Giorgino** (Bari)
Understanding the "origin" of the adverse metabolic impact of Adipose tissue in humans: genetic and functional profiling of adipose tissue stem cells (ASCs) from metabolically unhealthy obese individuals.
Dott.ssa Sabrina **Prudente** (Roma)
Identification of causative genes for Autosomal Dominant Diabetes of the Adulthood (ADDMA) by using next generation sequencing of thewhole Exome.
Prof.ssa Anna **Solini** (Pisa)
Effects of bariatric surgery on kidney function in obese people with And without type 2 diabetes.

2013 Prof. Massimo **Federici** (Roma)
Translational application of FoxO1 deacetylation in the setting of diabetic cardiomyopathy.
Dott. Stefano **Menini** (Roma)
Link between bone remodeling and glucose metabolism: galectin-3 as a potential hub of a bidirectional relationship.
Dott.ssa Claudia **Menzaghi** (San Giovanni Rotondo)
Role of serum adiponectin and resistin levels on cardiovascular death inpatients with type 2 diabetes mellitus.
Dott.ssa Claudia **Miele** (Napoli)
The role of methylglyoxal in the pathogenesis of insulin-resistance and endothelial dysfunction in type 2 diabetes.

C) PROGETTI DI RICERCA DELLA SOCIETÀ IN PARTNERSHIP CON INDUSTRIE FARMACEUTICHE

1. Studio GENFIEV: GENetica, FIsiopatologia ed EVoluzione del diabete tipo 2

in *partnership* con Eli Lilly
responsabile scientifico: prof. Stefano Del Prato
finanziamento totale: euro 313.392,69; di cui 215.266,00 da *Eli Lilly* e 98.126,269 da FO.RI.SID

Storia e sviluppo dello studio

All'inizio del nuovo millennio si andava consolidando all'interno della comunità scientifica il concetto che il diabete mellito tipo 2 è un disordine progressivo, caratterizzato da fasi successive con progressive alterazioni dei meccanismi di regolazione dell'omeostasi glucidica, il cui graduale deterioramento porta nel tempo allo sviluppo della franca iperglicemia.

Tuttavia, questi meccanismi, i tempi e le modalità di progressione verso il diabete tipo 2 rimanevano ancora solo parzialmente compresi.

Il Gruppo di Studio SID sul Diabete Tipo 2 decideva, quindi, di organizzare e condurre uno studio sull'evoluzione, la fisiopatologia e la genetica dell'alterata regolazione glucidica. Veniva istituito un comitato scientifico, costituito da S. Del Prato, F. Beguinot, R. Bonadonna, E. Bonora, A. Consoli, A. Giaccari, F. Giorgino, G. Paolisso e nominato

come tutor scientifico il prof. Riccardo Giorgino. Veniva così disegnato il protocollo dello studio osservazionale GENFIEV (GENetica, FIsiopatologia ed EVoluzione) del diabete tipo 2 che si proponeva di determinare i meccanismi fisiopatologici responsabili dei disordini della regolazione glicemica e di identificare eventuali marker biochimici, fisiopatologici e genetici dell'evoluzione dell'alterata regolazione glicemica verso il diabete mellito tipo 2.

Il progetto ha ottenuto l'approvazione e il finanziamento della Fondazione Ricerca della SID e la sponsorizzazione incondizionata da parte di Eli Lilly Italia. Lo studio è stato registrato su clinicaltrial.gov (NCT00879801).

Era prevista la partecipazione di 15 centri distribuiti sul territorio nazionale che avrebbero dovuto reclutare 70 soggetti per centro per anno, per un totale di circa 2.000 soggetti in 2 anni. L'effettiva partecipazione al progetto si è avuta per 14 centri e i pazienti reclutati sono stati 1.017 nell'arco di 3 anni (2003-2005).

Per la gestione dello studio è stato realizzato un sito web che ha consentito la raccolta dei dati clinici, oltre a fornire informazioni, strumenti e aggiornamenti per gli addetti ai lavori. È stato istituito un laboratorio centralizzato a Pisa per i dosaggi di insulina, C-peptide e glicemia, oltre che per l'analisi genetica. Nel corso del progetto si è stretta una collaborazione con L. Groop (Malmö, Svezia) per la valutazione di alcuni geni di rischio per il diabete.

Principali risultati dello studio

Lo studio GENFIEV ha confermato un'elevata prevalenza di sindrome metabolica nei soggetti con elevato rischio di diabete e ha evidenziato che non tutti i soggetti con sindrome metabolica hanno insulino-resistenza. Le alterazioni della funzione beta-cellulare compaiono precocemente nei soggetti con elevato rischio di diabete, anche nell'ambito della normale tolleranza glucidica (NGT). Infatti, i soggetti NGT con valori di glicemia a 1 ora dall'OGTT ≥155 mg/dl presentano una certa compromissione della funzione secretoria insulinica e un grado di insulino-resistenza sovrapponibile a quella dei soggetti con IGT. L'impiego di HbA1c e OGTT per la diagnosi di IGR identifica individui con alterazioni patogenetiche e profilo di rischio cardiovascolare sovrapponibili, anche se i soggetti con IGR identificati da entrambi i metodi mostrano un profilo metabolico peggiore.

Lo studio GENFIEV ha confermato che anche in questa coorte italiana il gene TCF7L2 è il principale gene di rischio per diabete tipo 2 ed è associato ad alterazioni della funzione beta-cellulare che risultano potenziate dalla concomitante presenza dell'allele di rischio del gene HHEX/IDE. La prevalenza dell'allele di rischio del TCF7L2 nella coorte GENFIEV è risultata più elevata rispetto a quella osservata in altre coorti caucasiche. È stato anche confermato che i polimorfismi di rischio dei geni PPARG2 and ADAMTS9 sono associati a insulino-resistenza e diabete tipo 2 e che alcune varianti geniche sono in grado di influenzare il profilo lipidico nei soggetti a rischio di diabete.

I risultati del lavoro dei ricercatori del Gruppo GENFIEV sono stati presentati nei più importanti congressi nazionali e internazionali (42^{th} - 44^{th} - 47^{th} - 48^{th} EASD, 66^{th} - 68^{th} - 70^{th} - 71^{th} ADA e 80^{th} EAS). Al momento, 5 sono i lavori apparsi su riviste scientifiche internazionali, di cui uno frutto della collaborazione con il prof. L. Groop.

Nel prossimo futuro i ricercatori dello studio GENFIEV saranno impegnati nel follow-up dei soggetti reclutati. Il completamento del progetto consentirà di ottenere ulteriori chiarimenti sulla fisiopatologia e l'evoluzione verso il diabete tipo 2.

Partecipanti

Ancona: E. Faloia; **Bari:** F. Giorgino, A. Cignarelli; **Bologna** - Prof. G. Marchesini, F. Cerrelli, S. Moscatiello; **Catanzaro:** A. Gnasso, C. Irace; **Chieti:** A. Consoli, M. Taraborelli, G. Formoso; **Massa:** M.A. Dolci, M. Mori; **Pisa:** S. Del Prato, R. Miccoli, C. Bianchi, G. Penno, A. Agostini; **Pistoia:** L. Alviggi, R. Anichini, A. De Bellis; **Roma "Cattolica":** A. Giaccari, A. Antonelli; **Roma "Tor Vergata":** S. Frontoni, D. Bracaglia, D. Perna; **Roma "La Sapienza":** G. Cavallo, F. Leonetti, M. Calabria, A. Zappaterreno, I. Barchetta, G. Taverni; **Torino:** A.M. Trovati, F. Cavalot, K. Bonomo; **Verona:** R.C. Bonadonna, M. Trombetta, A. Calì.

Pubblicazioni

1) C. Bianchi, R. Miccoli, R.C. Bonadonna, F. Giorgino, S. Frontoni, E. Faloia, G. Marchesini, M.A. Dolci, L. Alviggi, A. Gnasso, A. Consoli, F. Cavalot, M.G. Cavallo, F. Leonetti, A. Giaccari, S. Del Prato; GENFIEV Investigators. **Metabolic Syndrome In Subjects At High Risk For Type 2 Diabetes. TheGenetic, Physiopathology And Evolution Of Type 2 Diabetes (GENFIEV) Study.** *Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2011 Sep;21(9):699-705. doi: 10.1016/j.numecd.2010.03.006.*

2) V. Lyssenko, L. Eliasson, O. Kotova, K. Pilgaard, N. Wierup, A. Salehi, A. Wendt, A. Jonsson, Y.Z. De Marinis, L.M. Berglund, J. Taneera, A. Balhuizen, O. Hansson, P. Osmark, P. Dunér, C. Brøns, A. Stancáková, J. Kuusisto, M. Bugliani, R. Saxena, E. Ahlqvist, T.J. Kieffer, T. Tuomi, B. Isomaa, O. Melander, E. Sonestedt, M. Orho-Melander, P. Nilsson, S. Bonetti, R. Bonadonna, R. Miccoli, S. Delprato, P. Marchetti, S. Madsbad, P. Poulsen, A. Vaag, M. Laakso, M.F. Gomez, L. Groop. **Pleiotropic effects of GIP on islet function involve osteopontin.***Diabetes. 2011 Sep;60(9):2424-33. doi: 10.2337/db10-1532.*

3) C. Bianchi, R. Miccoli, R.C. Bonadonna, F. Giorgino, S. Frontoni, E. Faloia, G. Marchesini, M.A. Dolci, F. Cavalot, G. Cavallo, F. Leonetti, S. Del Prato on behalf of the GENFIEV Investigators. **Pathogenetic mechanisms and cardiovascular risk: differences between HbA1c and OGTT for the diagnosis of glucose tolerance.** *Diabetes Care. 2012 Dec;35(12):2607-12. doi: 10.2337/dc11-2504.*

4) C. Bianchi, R. Miccoli, M. Trombetta, F. Giorgino, S. Frontoni, E. Faloia, G. Marchesini, M.A. Dolci, F. Cavalot, G. Cavallo, F. Leonetti, R.C. Bonadonna, S. Del Prato; GENFIEV Investigators. **Elevated 1-Hour Postload Plasma Glucose Levels Identify Subjects With Normal Glucose Tolerance but Impaired β-Cell Function, Insulin Resistance, and Worse Cardiovascular Risk Profile: The GENFIEV Study.** *J Clin Endocrinol Metab. 2013 May;98(5):2100-5. doi: 10.1210/jc.2012-3971.*

5) M. Trombetta, S. Bonetti, M.L. Boselli, R. Miccoli, E. Trabetti, G. Malerba, P.F. Pignatti, E. Bonora, S. Del Prato, R.C. Bonadonna. **PPARG2 Pro12Ala and ADAMTS9 rs4607103 as "insulin resistance loci" and "insulin secretion loci" in Italian individuals. The GENFIEV study and the Verona Newly Diagnosed Type 2 Diabetes Study (VNDS) 4.** *Acta Diabetol. 2013 Jun;50(3):401-8. doi: 10.1007/s00592-012-0443-9.*

2. STUDIO MIND. IT (*Multifactorial Intervention in Type 2 Diabetes – Italy*)

in *partnership* con Astra Zeneca
responsabile scientifico: prof. Ivana Zavaroni
finanziamento totale: euro 289.962,70; di cui euro 284.051,29 da Astra Zeneca, 20.000,00 da Daiichi Sankyo e 12.911,41 da FO.RI.SID

Studio di intervento multifattoriale, multicentrico, randomizzato con applicazione delle Linee Guida della Società Italiana di Diabetologia per la prevenzione delle malattie cardiovascolari nel diabete di tipo 2 elaborate dal gruppo di studio Diabete e Aterosclerosi

Il Gruppo di studio Diabete ed Aterosclerosi della SID, insieme ad altre società scientifiche, ha elaborato le raccomandazioni per la valutazione e la riduzione del rischio cardiovascolare nel diabete nel 1996 ed in forma aggiornata nel 1999. Al fine di validare le linee guida proposte in termini di fattibilità nella pratica clinica e di efficacia nella prevenzione delle complicanze cardiovascolari, il comitato scientifico del gruppo di studio nel 2000 ha proposto alla SID un progetto di intervento multifattoriale in soggetti con diabete mellito di tipo 2 volto a valutare:

1. in che misura siano raggiungibili nella pratica ambulatoriale gli obiettivi proposti dalle linee guida per la riduzione del rischio cardiovascolare;
2. fattibilità ed efficacia di un intervento multifattoriale per la riduzione del rischio cardiovascolare in pazienti con diabete tipo 2;
3. l'incidenza di eventi cardiovascolari fatali e non fatali nel gruppo sottoposto a trattamento intensivo e nel gruppo di controllo durante un follow-up di 5 anni;
4. il bilancio costo/beneficio di un intervento multifattoriale per la prevenzione primaria delle malattie cardiovascolari nei pazienti con diabete tipo 2.

La SID ha approvato lo studio e il finanziamento da parte della FORISID.

Disegno dello studio

Sono stati arruolati 10 centri distribuiti sul territorio nazionale (Torino, Pavia, La Spezia, Carrara, Perugia, Pisa, Roma, Bari). I centri sono stati randomizzati al gruppo di intervento intensivo multifattoriale o al gruppo a trattamento abituale ("usual care"). Sono stati arruolati 1.461 pazienti con diabete di tipo 2 in prevenzione primaria e con almeno due fattori di rischio. i pazienti sono stati seguiti per 5 anni; il *follow-up* a 5 anni si è concluso nel 2010.

Risultati ottenuti

Al momento attuale è stata conclusa l'analisi *ad interim* a due anni e si sta procedendo all'analisi dei dati del *follow-up* a 5 anni con la raccolta dei dati epidemiologici e dei questionari volti a valutare l'incidenza degli eventi cardiovascolari in tutti i pazienti arruolati. Dall'analisi dei risultati a due anni, si evince che il trattamento intensivo multifattoriale è fattibile nella realtà diabetologica italiana ed è in grado di modificare quella che, secondo l'UKPDS, è la storia naturale della malattia diabetica, attraverso la riduzione dell'indice di massa corporea, il miglioramento del controllo glicemico e degli altri fattori di rischio cardiovascolare (lipidi, pressione arteriosa, fibrinogeno). Inoltre, la percentuale dei pazienti che raggiungono il

target per HbA1c, colesterolo LDL e pressione arteriosa aumenta in modo statisticamente significativo nei Centri in trattamento intensivo. L'analisi dei dati del follow-up a 5 anni permetterà di valutare gli effetti a lungo termine del trattamento intensivo su *end-points* cardiovascolari. Inoltre, sarà possibile valutare la relazione tra nuovi marcatori di rischio ed eventi cardiovascolari utilizzando la banca di campioni biologici ottenuti al basale.

Partecipanti

Bari - responsabile scientifico: F. Giorgino**,** collaboratori: A. Bellomo Damato, F. Giampetruzzi; **Carrara** - responsabile scientifico: M. Dolci; **La Spezia** - responsabile scientifico: A. Zappa, collaboratori: S. Carro, L. Dreini, F. Orlandini, A. Marinaro; **Pavia** - responsabile scientifico: G. Derosa,collaboratori: I. Ferrari; **Perugia** - responsabile scientifico: P. De Feo, collaboratori: C. Di Loreto; **Piacenza** - responsabile scientifico: D. Zavaroni, collaboratori: S. Livraga; **Pisa** - responsabile scientifico: R. Miccoli, collaboratori: C. Bianchi; **Roma** - responsabile scientifico: G. Ghirlanda, collaboratori: C. Collina, D. Pitocco; **Torino** - responsabile scientifico: M. Trovati, collaboratori: F. Cavalot, A. Caccavale, A. De Salve, S. Lia.

Pubblicazioni

I dati MIND.it hanno permesso la pubblicazione di 3 articoli relativi all'osservazione trasversale al baseline.

1) AA. Rivellese, M. Boemi, F. Cavalot, L. Costagliola, P. De Feo, R. Miccoli, L. Patti, M. Trovati, O. Vaccaro, I. Zavaroni on behalf of the (FORISID). **Dietary habits in type 2 diabetes mellitus: how is adherence to dietary recommendations?** *Eur J Clin Nutr. 2008;62(5):660-4.*

2) O. Vaccaro, M. Boemi, F. Cavalot, P. De Feo, R. Miccoli, L. Patti, AA. Rivellese, M. Trovati, D. Ardigò, I. Zavaroni on behalf of the MIND.It Study Group (FORISID). **The clinical reality of guidelines for primary prevention of cardiovascular disease in type 2 diabetes.** *Atherosclerosis. 2008;198(2):396-402*.

3) L. Franzini, D. Ardigò, F. Cavalot, R. Miccoli, AA. Rivellese, M. Trovati, I. Zavaroni, O. Vaccaro. **Women show worse control of type 2 diabetes and cardiovascular disease risk factors than men: results from the MINDIT study group of the Italian Society of Diabetology.** *Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2013 Mar;23(3):235-41.* doi:10.1016/j.numecd.2011.12.003. Epub 2012 Mar 6.

Sono stati pubblicati inoltre due articoli sui dati del follow up a due anni:

4) O. Vaccaro, L. Franzini, R. Miccoli, F. Cavalot, D. Ardigò, M. Boemi, P. De Feo, G. Reboldi, AA. Rivellese, M. Trovati, I. Zavaroni. **Feasibility and Effectiveness in Clinical Practice of a multi-factorial intervention for the reduction of cardiovascular risk in patients with type 2 diabetes. 2-year interim analysis of the MIND.IT study: a cluster randomized trial**. *Diabetes Care, 2013, July 17* [Epub ahead of print].

5) D. Ardigò, O. Vaccaro, F. Cavalot, AA. Rivellese, L. Franzini, R. Miccoli, L. Patti, M. Boemi, M. Trovati, I. Zavaroni. **Treat-to-target strategy for LDL-cholesterol improvement in type 2 diabetes: post-hoc analysis of data from the 2-year follow-up of the MIND.IT study**. *Eur J Prev Cardiol. 2012 Nov 12.* [Epub ahead of print].

Inoltre, è stato pubblicato un **report** sulla rivista "il Diabete" nel 2007 e i dati del follow up a due anni sono stati presentati al congresso nazionale SID di Torino del 2008 e come poster al congresso EASD del 2008.

Commento

Il Comitato Scientifico è grato alla Società Italiana di Diabetologia, ai Presidenti e in particolare ai presidenti del periodo iniziale prof. Riccardo Giorgino, prof. Michele Muggeo e prof. Riccardo Vigneri per avere apprezzato e sostenuto lo studio, che è stato finanziato con donazioni da parte di Astra Zeneca e Daiichi Sankyo tramite la FO.RI.SID. Lo studio ha così potuto giungere a conclusione nonostante le numerose difficoltà incontrate nel lungo percorso. I risultati, a nostro parere, sono rilevanti e sono stati apprezzati dalla comunità scientifica internazionale in quanto hanno dimostrato la fattibilità e l'efficacia dell'applicazione delle linee guida nella pratica clinica diabetologica italiana nella riduzione del profilo di rischio cardiovascolare. I risultati in corso di elaborazione sul follow-up a 5 anni potranno dare ulteriori rilevanti informazioni sull'efficacia di questo di tipo di intervento nella riduzione degli eventi cardiovascolari maggiori.

3. STUDIO NIRAD

in *partnership* con Novo Nordisk
responsabile scientifico: prof. Raffaella Buzzetti
finanziamento totale: euro 649.368,30; di cui euro 636.456,90 da *Novo Nordisk* e 12.911,40 da FO.RI.SID

All'inizio degli anni Novanta, viene introdotto, nella comunità scientifica internazionale, l'acronimo LADA (*Latent Autoimmune Diabetes in Adults*) per definire, quale entità nosologica a sé stante, una forma di diabete autoimmune ad insorgenza in età adulta e a lenta progressione che non necessita di trattamento insulinico alla diagnosi. Nonostante il LADA sia entrato nel 1998 nella classificazione del diabete mellito come diabete autoimmune a lenta insorgenza, i vari termini che lo definiscono testimoniano un *iter* di inquadramento nosologico non semplice. Questa entità patologica, infatti, è stata definita nel corso del tempo con varie terminologie: diabete tipo 1 a lenta insorgenza, diabete 1,5 e NIRAD (*Non Insulin Requiring Autoimmune Diabetes*).

Nel 2000, nell'ambito della SID, nasce il progetto NIRAD, uno studio nazionale multicentrico che ha come obiettivo generale la valutazione della prevalenza (sebbene il reclutamento sia avvenuto nei centri per la cura del diabete e non nella popolazione generale), delle caratteristiche fenotipiche, genetiche e bio-umorali del LADA nella popolazione italiana.

Fu costituito un Comitato scientifico composto da: Raffaella Buzzetti (responsabile del progetto), Umberto Di Mario (responsabile del progetto fino al 2004), Emanuele Bosi, Gianfranco Bottazzo, Efisio Cossu, Domenico Cucinotta, Francesco Dotta, Alberto Falorni, Aldo Galluzzo, Stefano Genovese, Andrea Giaccari, Riccardo Giorgino, Mario Maioli, Paolo Pozzilli, Francesco Purrello, Marco Songini.

Lo studio ha coinvolto 83 Centri per la cura del diabete distribuiti su tutto l'ambito nazionale.

La diagnosi di NIRAD si è basata sulla sieropositività per gli anticorpi anti-decarbossilasi dell'acido glutammico (GADA) o per gli anti proteina tirosin-fosfatasi (IA-2A), e sulla "non necessità" di trattamento insulinico per i primi sei mesi dalla diagnosi.

Su 5.330 pazienti reclutati 236 (4.4%) sono risultati positivi a GADA e/o IA-2 (1,2,3). Lo studio NIRAD ha messo in evidenza differenze bio-umorali e cliniche significative tra i soggetti LADA e soggetti con diabete tipo 2. I soggetti LADA hanno mostrato, tra l'altro, livelli di glicemia a digiuno e di emoglobina glicata (HbA1c) significativamente più elevati, una minore prevalenza di sindrome metabolica, ed una minore età alla diagnosi rispetto ai pazienti con diabete di tipo 2.

L'obiettivo dello studio non è stato solo la verifica di quanto il LADA differisse dal diabete tipo 2, ma soprattutto la ricerca di parametri e marcatori che consentissero di comprenderne più in dettaglio i meccanismi patogenetici e quindi di verificarne o ampliarne la definizione nosologica. Questo obiettivo ha condotto alla sottostratificazione del LADA, attraverso marcatori di natura autoimmune e più precisamente anticorpale.

L'analisi della distribuzione del titolo GADA ha mostrato un andamento bimodale, ovvero la presenza di due sottopopolazioni di soggetti con LADA, una ad alto e una a basso titolo GADA, distinte in base a un *cut-off* corrispondente al *nadir* della distribuzione GADA ed equivalente a 32 unità arbitrarie (300 *WHO units)*. I pazienti con alto titolo hanno mostrato tratti fenotipici genetici e bio-umorali caratteristici di una più pronunciata carenza insulinica (minore BMI, più levati livelli di HbA1c, minore prevalenza di sindrome metabolica, $p<0.02$ per tutte le variabili), ed un profilo più severo di autoimmunità (elevata frequenza di IA-2A, di anticorpi anti-TPO, $p<0.003$ per entrambi).

Per quanto concerne i geni analizzati (1-4), i pazienti con alto titolo GADA hanno mostrato una suscettibilità genetica simile ai pazienti con diabete tipo 1, mentre i pazienti con basso titolo GADA hanno mostrato una suscettibilità genetica simile ai pazienti con diabete di tipo 2. Le precedenti osservazioni sul titolo portano verso una concezione eterogenea del NIRAD in cui il marcatore anticorpale consente la sottostratificazione della patologia, ma il titolo anticorpale GAD non rappresenta l'unico marcatore.

Lo studio NIRAD ha, infatti, rilevato che è possibile suddividere il LADA anche secondo il numero di anticorpi. I pazienti GADA positivi a tre anticorpi mostrano, infatti, caratteristiche fenotipiche più simili al diabete tipo 1 (maggiore HbA1c, minore BMI e prevalenza della sindrome metabolica) rispetto ai pazienti LADA con due anticorpi, con un anticorpo sino al classico diabete tipo 2. Anche i pazienti positivi ad un solo anticorpo differiscono significativamente dai pazienti con diabete di tipo 2 classico (5).

Per quanto riguarda le varianti di epitopi anticorpali, il progetto NIRAD ha messo in evidenza che, variando i costrutti per la valutazione dell'immuno-reattività verso gli IA-2, alcuni epitopi mostrano di poter aumentare la frequenza con cui questo anticorpo viene rilevato in associazione con il LADA (6).

Recentemente, l'analisi degli anticorpi specifici della beta cellula e di altri anticorpi organo-specifici nel LADA ha fornito un'ulteriore prova dell'eterogeneità del diabete autoimmune dell'adulto, indicando che quando è presente un alto titolo GADA, la malattia è caratterizzata da un maggiore e più severo grado di autoimmunità rispetto al basso titolo GADA (7).

Il progetto è ancora attivo nella fase di follow-up finalizzata alla valutazione della progressione dei pazienti verso la terapia insulinica ed alla valutazione delle complicanze.

Il progetto NIRAD, per i risultati scientifici conseguiti, ha conquistato una posizione di prestigio nell'ambito dei grandi *trials* internazionali sul LADA a testimonianza dell'ottimo livello di qualità della ricerca prodotta dalla SID.

Tutto ciò è stato possibile grazie al grande impegno di tutti i centri per la cura del diabete che hanno preso parte al reclutamento dei pazienti, al Comitato Scientifico ed al Comitato Operativo dello studio, al prof. Riccardo Giorgino, Presidente della SID nel periodo 1998-2000 e sostenitore del progetto, al prof. Umberto Di Mario ideatore e coordinatore del progetto sino al 2004, al prof. Riccardo Vigneri supervisore del progetto nel periodo 2004-2010, alla FO.RI.SID per il sostegno economico ed alla NOVO Nordisk, che ha avuto un ruolo fondamentale nella sua realizzazione grazie ad un contributo non condizionato.

Partecipanti

Padova: A. Maran, Università; **Udine**: C. Taboga, Ospedale Civile; **Genova**: A. Aglialoro e A. Cattaneo,Villa Scassi; **Milano**: G. Adda e S. Di Lembo, S. Giuseppe Ospedale; S. Genovese, Istituto Clinico Humanitas Rozzano; **Varese**: I. Franzetti, Ospedale di Circolo; **La Spezia**: L. De Giorgio e S. Carro, Ospedale S. Andrea; **Sanremo**: M. Raffa, USL1; **Genova**: R. Cordera e P. Melga, DISEM; **Cuneo**: M.S. Sbriglia, Ospedale SS. Annunziata Savigliano; **Crema**: C. Cazzalini, Ospedale Maggiore; **Varese**: G. Gadaleta, Presidio Ospedaliero Cittiglio; **Cremona**: A. Turco, Ospedale Carlo Poma di Asola; **Varese**: A. Margotta e R. Manna, Presidio Ospedaliero di Tradate; **Como**: P. Mascetti e T. Quintana, Azienda Ospedaliera S. Anna**; Verona**: M. Poli, Ospedale S. Biagio di Bovolone; **Brescia**: D. Richini, Ospedale di Vallecamonica; **Torino**: M. Trovati e E. Fiori, Ospedale San Luigi di Orbassano; **Ferrara**: A. Passaro, Università; **Piacenza**: D. Zavaroni, AUSL; **Urbino**: M. Vasta, ASL 2; **Pisa**: M. Nannipieri, Università; **Parma**: R. Lunari, Ospedale Maggiore; **Pistoia**: R. Anichini, Presidio Ospedaliero; G. Galeone e A.V. Magiar, Ospedale di Pescia; **Ravenna**: F. Cannatà, Ospedale S. Maria della Croci; **Rimini**: P. Mazzucca, Ospedale degli Infermi; **Mantova**: G. Pascal, Ospedale di Suzzara; **Ancona**: R. Giansanti, INRCA; **Firenze**: G. Bardini, Università; **Prato**: A. Arcangeli, ASL 4; L. Ianni, ASL 4; **Pisa**: A. Ciccarone, Ospedale di Cisanello; E. Matteucci e F. Chiesi, Azienda Ospedaliera; **Terni**: G. Cicioni, ASL 4; M. Bracaccia e S. Pistoni, Ospedale S. Maria della Stella di Orvieto; **Chieti**: A. De Luca, Presidio Ospedaliero di Ortona; **Campobasso**: L. Cocco, Ospedale Caldarelli; **Teramo**: P. Di Berardino, Ospedale di Atri; **Roma**: G. Santantonio, Ospedale San Paolo di Civitavecchia; G. De Mattia e M.R. Mollica, Policlinico Umberto I; P. Pozzilli e L. Cipolloni, Università Campus Bio-Medico; P. Tatti, Ospedale di Marino; F. Dotta e V. Contini, Policlinico Umberto I; E. Papini e F. Graziano, Ospedale Regina Apostolorum Albano Laziale; S. Frontoni and D. Bracaglia, Università di Tor Vergata; A. Giancaterini, INRCA; S. Leotta, Ospedale Sandro Pertini; M.C. Matteoli, Ospedale Bambin Gesù; L. Moviducci, Ospedale S. Camillo Forlanini; R. Lauro, M. Federici e V. Spallone, Università di Tor Vergata; **Ascoli Piceno**: I. Meloncelli, Ospedale San Benedetto del Tronto; **Catanzaro**: L. Puccio, Ospedale Civile; **Napoli**: C. Iovine, Policlinico Federico II; G. De Simone, Ospedale di Portici; S. Gentile e G. Guarino, Università; **Salerno**: G. Capitano, ASL 2; **Cosenza**: G. Grossi e F. Deverardinis, ASL1 di Paola; **Caserta**: M. Parillo, Ospedale; **Cosenza**: R. Romano, Presidio Ospedaliero dell'Annunziata; **Foggia**: M. Cignarelli e

S. Piemontese, Università; S. De Cosmo e A. Minenna, Ospedale San Giovanni Rotondo; **Bari**: F. Giorgino e L. Laviola, Università; **Catanzaro**: A. Gnasso e E. Fiaschi, Policlinico Mater Domini; **Sassari**: A. Pacifico, Università; **Nuoro**: A. Gigante e A. Cicalò, Ospedale S. Francesco; **Cagliari**: M. Songini e P. Spanu, Ospedale Brotzu S. Michele; **Palermo**: C. Giordano, Università; **Catania**: F. Purrello, M.L. Arpi, M. Di Mauro e G. Papalia, Ospedale Garibaldi; V. Borzì, Ospedale Vittorio Emanuele II; M.R. Garofano, Ospedale Cannizzaro Aci Castello; A. Scorsone, Ospedale; **Messina**: D. Cucinotta e A. Di Benedetto, Policlinico Universitario G. Martino; P. Pata, Ospedale Piemonte; F.P. Basciano, Ospedale Sant'Antonio Abate Erice; **Trapani**: A. Lo Presti e A.M. Scarpetta, Ospedale S. Biagio Marsala; **Ragusa**: E. Gianni e S. Burrafato, Ospedale M.P. Arezzo.

Pubblicazioni

1) R. Buzzetti, S. Di Pietro, A. Giaccari, A. Petrone, M. Locatelli, C. Suraci, M. Capizzi, M.L. Arpi, E. Bazzigaluppi, F. Dotta, E. Bosi. **High titer of autoantibodies to GAD identifies a specific phenotype of adult-onset autoimmune diabetes.** Non Insulin Requiring Autoimmune Diabetes Study Group. (NIRAD Study 1). *Diabetes Care* 30:932-938, 2007.
2) R. Buzzetti, A. Petrone, M. Capizzi, E. Bosi for the Non Insulin Requiring Autoimmune Diabetes (NIRAD) Study Group. **High titer of autoantibodies to GAD identifies a specific phenotype of adult-onset autoimmune diabetes.** 30(11): e127. *Diabetes Care* 2007.
3) A. Petrone, C. Suraci, M. Capizzi, A. Giaccari, E. Bosi, C. Tiberti, E. Cossu, P. Pozzilli, A. Falorni, R. Buzzetti; NIRAD Study Group. **The protein tyrosine phosphatase nonreceptor 22 (PTPN22) is associated with high GAD antibody titer in latent autoimmune diabetes in adults: Non Insulin Requiring Autoimmune Diabetes (NIRAD Study 3).** *Diabetes Care* 31:534-8, 2008.
4) S. Zampetti, M. Spoletini, A. Petrone, M. Capizzi, M.L. Arpi, C. Tiberti, S. Di Pietro, E. Bosi, P. Pozzilli, F. Giorgino, R. Buzzetti; Nirad Study Group. **Association of TCF7L2 gene variants with low GAD autoantibody titre in LADA subjects (NIRAD Study 5).** *Diabet Med* 27:701-4, 2010.
5) V. Lampasona, A. Petrone, C. Tiberti, M. Capizzi, M. Spoletini, S. Di Pietro, M. Songini, S. Bonicchio, F. Giorgino, E. Bonifacio, E. Bosi, R. Buzzetti; Non Insulin Requiring Autoimmune Diabetes (NIRAD) Study Group. **Zinc transporter 8 antibodies complement GAD and IA-2 antibodies in the identification and characterization of adult-onset autoimmune diabetes: Non Insulin Requiring Autoimmune Diabetes (NIRAD study.** *Diabetes Care* 33:104-8, 2010.
6) C. Tiberti, C. Giordano, M. Locatelli, E. Bosi, G.F. Bottazzo, R. Buzzetti, D. Cucinotta, A. Galluzzo, A. Falorni, F. Dotta. **Identification of tyrosine phosphatase 2(256-760) construct as a new, sensitive marker for the detection of islet autoimmunity in type 2 diabetic patients: the non-insulin requiring autoimmune diabetes (NIRAD study 2).** *Diabetes* 57(5):1276-83, 2008.
7) S. Zampetti, M. Capizzi, M. Spoletini, G. Campagna, G. Leto, L. Cipolloni, C. Tiberti, E. Bosi, A. Falorni, R. Buzzetti; NIRAD Study Group. **GADA titer-related risk for organ-specific autoimmunity in LADA subjects subdivided according to gender (NIRAD study 6).** *JCEM* 97:3759-65, 2012.

4. STUDIO TOSCA.IT

in *partnership* con AIFA
responsabile scientifico: prof. Gabriele Riccardi
finanziamento totale: euro 2.146.048,00 ai quali si aggiungono euro 733.000 da parte di FO.RI.SID; ad oggi AIFA ha finanziato per euro 1.440.00,00

Lo studio TOSCA.IT (Thiazolidinediones or Sulphonylureas and Cardiovascular Accidents. Intervention trial) è un trial clinico controllato, randomizzato, finalizzato a valutare l'effetto sugli eventi cardiovascolari del pioglitazone o delle sulfoniluree, utilizzati come farmaco in aggiunta alla metformina nei pazienti in cui quest'ultima in monoterapia non è più sufficiente a mantenere un buon compenso glicemico.

Lo studio è stato promosso dalla Società Italiana di Diabetologia che partecipò al Bando per la ricerca indipendente promulgato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) nel 2006, affidando al prof. Riccardi l'incarico di redigere il protocollo, in collaborazione con il prof. Bonora, il prof. Del Prato, il prof. Nicolucci e la prof.ssa Vaccaro. L'esigenza di questo studio nasceva dalla consapevolezza che mancano dati solidi a supporto della scelta del secondo farmaco da utilizzare dopo il fallimento della monoterapia con metformina.

Secondo tutte le linee guida sulla cura del diabete mellito, la metformina, se tollerata e non controindicata, è raccomandata come farmaco di prima scelta nei pazienti con diabete tipo 2. Notevole incertezza esiste invece nella scelta del secondo farmaco da aggiungere in chi non raggiunge un compenso soddisfacente con la metformina in monoterapia. I farmaci attualmente a disposizione sono notevolmente differenti tra di loro per meccanismo d'azione, effetti collaterali, impatto sui fattori di rischio cardiovascolare (lipidi e pressione arteriosa), tollerabilità e costi.

Ciononostante, nei pazienti inadeguatamente controllati con la monoterapia con metformina, le linee guida non sono in grado di suggerire una scelta basata sull'evidenza, giacché la maggior parte dei farmaci ipoglicemizzanti ha una efficacia simile sul compenso glicemico.

Ovviamente, la scelta dovrebbe tener conto non solo della efficacia e degli effetti collaterali ma, soprattutto, del possibile impatto sul rischio delle complicanze e, principalmente, sugli eventi cardiovascolari.

Nella pratica clinica, i farmaci più largamente utilizzati in aggiunta alla metformina sono le sulfoniluree e il pioglitazone.

Le sulfoniluree sono disponibili sul mercato da numerosi anni e sono la classe di farmaci ipoglicemizzanti più economica e più prescritta. Queste molecole sono associate ad incremento ponderale e aumentato rischio di ipoglicemie.

Per quanto riguarda i tiazolidinedioni, essi migliorano la sensibilità insulinica che gioca un ruolo di rilievo in relazione al rischio di malattie cardiovascolari. Questo, unitamente al basso rischio di ipoglicemie e al miglioramento di alcuni fattori di rischio, farebbe ipotizzare un loro impatto benefico sull'incidenza di eventi ischemici a livello miocardico; viceversa, l'incremento ponderale e la ritenzione idrica, che favorisce la slatentizzazione dello scompenso cardiaco nei soggetti predisposti, potrebbero favorire un incremento del rischio cardiovascolare.

Lo studio TOSCA.IT si propone, pertanto, il confronto diretto delle associazioni metformina + pioglitazone verso metformina + sulfoniluree sull'incidenza di eventi car-

diovascolari in pazienti con diabete tipo 2 in terapia massimale con metformina e con un controllo glicemico insoddisfacente.

L'*outcome* primario è rappresentato da un *endpoint* composito di morte per tutte le cause, infarto del miocardio ed *ictus* non fatali, rivascolarizzazione coronarica non programmata. Tra gli *outcomes* secondari saranno valutati: lo scompenso cardiaco, lo sviluppo/progressione della nefropatia diabetica, il compenso glicemico, tempo di fallimento degli ipoglicemizzanti orali, l'effetto sui maggiori fattori di rischio CV (lipidi, pressione arteriosa, microalbuminuria, markers di infiammazione subclinica) e i maggiori effetti collaterali (incremento ponderale, edemi periferici, ipoglicemie) nonché i costi diretti ed indiretti.

L'*endpoint* primario più lo scompenso cardiaco saranno valutati in cieco da una specifica commissione di aggiudicazione degli eventi, esterna allo studio.

Lo studio è condotto in collaborazione con l'Associazione Medici Diabetologi (AMD) e l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), e coinvolge oltre 100 centri diabetologici distribuiti sull'intero territorio nazionale. Al momento sono stati reclutati 3.000 pazienti dei 3.300 previsti. La chiusura del reclutamento è prevista per dicembre 2013. Tutti i pazienti saranno seguiti per almeno 4 anni dopo la randomizzazione, e comunque fino al raggiungimento del numero di eventi previsto per garantire il potere statistico (circa 400 eventi).

Lo studio prevede varie attività centralizzate. Le analisi biochimiche sono eseguite presso il Laboratorio dell'Ospedale di Desio (Monza-Brianza), la randomizzazione ed il controllo della qualità dei dati sono centralizzati presso il Consorzio Mario Negri Sud, la lettura degli ECG presso il Centro Studi ANMCO, e il monitoraggio degli eventi avversi presso il Dipartimento di Farmacologia dell'Università Federico II di Napoli.

Il Comitato scientifico è composto da: G. Riccardi, E. Bonora, S. Del Prato, C.B. Giorda, A.P. Maggioni, P. Mocarelli, A. Nicolucci, A.A. Rivellese, S. Squatrito, O. Vaccaro.

Lo studio TOSCA.IT è il primo grande trial indipendente condotto in Italia in campo diabetologico completamente finanziato con fondi pubblici (AIFA) o di associazioni non profit (Diabete Ricerca).

Partecipanti

Ancona - INRCA - IRCCS: M. Boemi, F. D'Angelo, R. Giansanti; **Arezzo** - Ospedale San Donato: L. Ricci; **Atri** (TE)- Ospedale di Atri: V. Montani, E. Cannarsa; **Bari -** Policlinico Consorziale: F. Giorgino, L. Tarantino, C. Ippolito; **Bergamo -**Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII: R. Trevisan, C. Scaranna; **Bologna -** Policlinico S. Orsola Malpigli: G. Forlani, L. Montesi, N. Mazzella; **Campobasso -** Presidio Ospedaliero A.S.RE. Molise: A. Aiello, A. Barrea; **Catania -** Ospedale Garibaldi-Nesima: S. Squatrito, T. Sinagra, S. Longhitano, V. Tropea; **Catanzaro -** "Università Magna Graecia": A. Gnasso, C. Carallo, C. Scicchitano; **Cesena -** Ospedale M. Bufalini: C. Santini, G. Calbucci, C. Caselli; **Chiavari** (GE)-ASL Chiavarese: L. Corsi, S. Corsi; **Chieri** (TO) - Ospedale San Lorenzo: C.B. Giorda, F. Romeo, C. Bonetto; **Cosenza -** Azienda Sanitaria Provinciale (Distretti di Castrovillari, Diamante e Scalea): V. Asprino; **Eboli** (SA)- Distretto 64: B. Tizio, G. Clemente; **Ferrara -** Arcispedale "S. Anna": F. Tomasi,

N. Dozio; **Firenze -** Ospedale Careggi – Pontenuovo: E. Mannucci, C. Lamanna; **Foggia -** OORR di Foggia: M. Cignarelli, O. La Macchia, S. Fariello; **Gallarate -** Azienda Ospedaliera "S. Antonio Abate" di Gallarate: I. Franzetti, R. Radin; **Genova -** DISEM – Università di Genova: R. Cordera, C. Mazzucchelli; **Gaeta** - Ospedale di Gaeta: F. Tuccinardi, F. De Meo; **Lanciano** (CH)-Presidio Ospedaliero di Lanciano: E. D'Ugo, A. Zugaro, L. Santarelli, A. Bosco; **L'Aquila** - Ospedale San Salvatore: R. Iannarelli, F. Sciarretta; **Latina** - Ospedale S. Maria Goretti di Latina: R. Buzzetti, C. Venditti, S. Carbone, C. Foffi; **Lecce** - Poliambulatorio Cittadella della Salute: R. Serra, F. Petrachi; **Livorno** - ASL 6 Livorno: G. Di Cianni, L. Russo; **Massa Carrara** - Ospedale di Massa: M. A. Dolci, L. Bruselli, M. Mori, F. Baccetti, G. Gregori; **Matera -** Ospedale di Matera: A. Venezia; **Messina -** Policlinico G. Martino: D. Cucinotta, M. C. Ruffo, A. Di Benedetto; **Messina -** Ospedali Riuniti Papardo - Piemonte di Messina: F. Ragonese, P. Pata, G. Lettina; **Milano -** Istituto Scientifico San Raffaele: P. M. Piatti, L. Monti, M. Stuccillo, E. Setola; Ospedale Maggiore Ca' Granda in cooperazione con Ospedale di Treviglio: E. Orsi; Ospedale Niguarda Ca' Granda: M. Bonomo, L. Menicatti; **Napoli** -Università "Federico II" A.A. Rivellese, A.A. Turco, O. Ciano, M. Vitale; ASL NA1 in cooperazione con Università Federico II di Napoli G. Corigliano; ASL NA2 - in cooperazione con Università Federico II di Napoli: G. Capobianco, E. Petraroli, C. Scurini, C. Pentangelo, O. Carbonara, P. Auletta; ASL NA3 - in cooperazione con Università Federico II di Napoli: - G. Caiazzo, B. Angiulli, G. De Simone, M. Cutolo, V. Mastrilli, P. Nunziata, G. Romano, S. Sorrentino; Presidio Ospedaliero S. Rocco di Sessa Aurunca -in cooperazione con Università Federico II di Napoli: G. Rota; **Padova -** Policlinico di Padova: A. Avogaro, M. Vedovato; Complesso Socio-Sanitario ai Colli: A. Lapolla, G. Sartore, S. Burlina, N. C. Chilelli; **Palermo -** Università degli Studi di Palermo: A. Galluzzo†, C. Giordano, V. Torregrossa; **Parma -** AOU di Parma E. Dall'Aglio, G. Moncastroppa; **Perugia -** Università di Perugia: G. Perriello, A. Timi; **Pescara -** Ospedale Civile di Pescara: A. Consoli, F. Ginestra, R. Di Biagio; **Piacenza -** Ospedale Guglielmo da Saliceto: D. Zavaroni, S. Livraga; **Pisa -** Ospedale di Cisanello: S. Del Prato, R. Miccoli, C. Bianchi, M. Garofolo; **Pistoia -** Spedali Riuniti di Pistoia: R. Anichini, A. Tedeschi; **Potenza -** Rete ASP - Potenza - Villa d'Agri - Lagonegro: G. Citro, M. Natale, A. Zampino, R. Sinisi, C. Lombardi Giocoli, E. Caruso; **Praia a Mare** (CS) - Presidio ospedaliero di Praia a Mare: L. Tramontano, A. Imbroinise, C. Di Perna; **Prato -** Ospedale di Prato: M. Calabrese, A. Zogheri; **Ravenna -** Ospedale Santa Maria delle Croci: P. Di Bartolo, A. Luberto; **Rimini -** Ospedale Infermi di Rimini: G. Ballardini, A. C. Babini, R. Ripani; **Roma -** Azienda Ospedaliera S. Andrea: G. Pugliese, L. Salvi; Ospedale Fatebenefratelli in cooperazione con Azienda Ospedaliera S. Andrea di Roma: S. Frontoni, A. Ventricini; Policlinico di Tor Vergata: D. Lauro, A. Galli, M. E. Rinaldi; Ospedale Pertini: S. Leotta, L. Fontana; Campus Biomedico in cooperazione con Ospedale S. Maria Goretti: P. Pozzilli; Policlinico Umberto I in cooperazione con Ospedale Pertini di Roma: S. Morano, S. Filetti; **San Giovanni Rotondo -** Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza: S. De Cosmo, S. Bacci, A.P. Palena; **Salerno -** ASL di Salerno in cooperazione con Università di Napoli "Federico II" U. Amelia, P. Calatola, G. Capuano, S. Masi; **Sesto San Giovanni**- IRCCS Multimedica: S. Genovese; **Siena -** Policlinico "Le Scotte": F. Dotta, E. Ceccarelli; **Spoleto -** Ospedale San Matteo degli infermi: C. Lalli, M. Scarponi, G. Di Vizia; **Terracina** (LT) - Polo Sud ASL di Latina:

E. Forte, S. Potenziani, L. Tamburo; **Torino -** Ospedale Molinette di Torino: P. Cavallo Perin, C. Zucco; **Treviglio -** Ospedale di Treviglio. A. Bossi, F. Coletti; **Udine -** Azienda Ospedaliero Universitaria "S. Maria della Misericordia "- Unità di Endocrinologia: F. Grimaldi, L. Tonutti, S. Pagnutti, G. Venturini; **Udine -** Azienda Ospedaliero Universitaria "S. Maria della Misericordia" - Unità di Diabetologia: A. Cavarape, M.L. Casagrande; **Verona -** Ospedale Civile di Verona: E. Bonora, M. Cigolini, I. Pichiri, C. Brangani, E. Tomasetto; Ospedale Civile "G. Fracastoro" di San Bonifacio: C. Capra, M. Cigolini.

Pubblicazioni

1) Maria Masulli, Enzo Bonora, Stefano Del Prato, Antonio Nicolucci, Angela A. Rivellese, Gabriele Riccardi, on behalf of the Tosca.It Study Group.
The TOSCA.IT Trial: A Study Designed to Evaluate the Effect of Pioglitazone Versus Sulfonylureas on Cardiovascular Disease in Type2 Diabetes≠Diabetes Care, Volume 35, December 2012,e82.
2) M. Vitale, M. Masulli, A. Turco, O. Ciano, G. Riccardi, A.A. Rivellese, P. Auletta, A.C. Babini, M. Boemi, E. Bonora, S. Burlina, R. Buzzetti, P. Calatola, G. Capuano, M. Cignarelli, M. Cigolini, G. Citro, G. Clemente, L. Corsi, M. Cutolo, E. Dall'Aglio, S. Del Prato, G. De Simone, G. Di Cianni, M.A. Dolci, E. D'Ugo, C. Giordano, R. Iannarelli, C. Iovine, D. Lauro, S. Leotta, C. Mazzucchelli, V. Montani, G. Perriello, G. Romano, F. Romeo, S. Squatrito, B. Tizio, F. Tomasi, L. Tonutti, R. Trevisan, O. Vaccaro (a nome del Gruppo di Studio TOSCA.IT). **Abitudini alimentari dei pazienti con diabete di tipo 2: impatto delle tradizioni gastronomiche regionali. Uno studio di popolazione**. G It Diabetol Metab 2013;33:135-140.
3) M. Masulli, a nome del Gruppo di Studio TOSCA.IT1.**TOSCA.IT, il trial italiano di confronto tra ipoglicemizzanti orali per una cura evidence-based del diabete mellito tipo 2**. Il Giornale AMD 2013;17:319-324.

5. Studio RIACE (Renal Insufficiency And Cardiovascular Events). Studio multicentrico italiano

in *partnership* con Eli Lilly, Takeda, Boehringer, Chiesi
responsabile scientifico: prof. Giuseppe Pugliese
finanziamento totale: euro 239.000,00; da FO.RI.SID euro 125.000,00, da Eli Lilly Euro 50.000, daTakeda euro 22.000; da Boeringher euro 22.000; da Chiesi euro 20.000.

Il RIACE è uno studio prospettico osservazionale volto a definire il ruolo predittivo della riduzione del filtrato glomerulare stimato (eGFR) in pazienti con diabete di tipo 2, rispetto sia alla morbilità e mortalità cardiovascolare (*endpoint* primario) sia all'*outcome* renale (*endpoint* secondario), indipendentemente dall'albuminuria e dagli altri fattori di rischio cardiovascolare.

Allo studio partecipano 19 centri diabetologici ospedalieri, universitari e no, sparsi su tutto il territorio italiano, che hanno arruolato 15.773 pazienti consecutivi con diabete di tipo 2, esclusi quelli in dialisi o sottoposti a trapianto renale, negli anni 2007-2008.

In questi pazienti, sono stati rilevati i fattori di rischio cardiovascolare, la funzione renale, la presenza e il grado di retinopatia e gli eventi cardiovascolari acuti maggiori pregressi. Attualmente è in corso di completamento il *follow-up* a 5 anni, con ripetizione delle rilevazioni ottenute in condizioni basali e, in particolare, la registrazione di eventi cardiovascolari incidenti, fatali e no. Nel frattempo sono stati analizzatii dati trasversali ottenuti all'arruolamento. Questi dati, già pubblicati o in corso pubblicazione, hanno portato per il momento alle seguenti conclusioni:

• L'insufficienza renale non albuminurica è il fenotipo clinico più frequente in soggetti con diabete di tipo 2 ed eGFR <60 ml/min/1.73 m^2 e prevale soprattutto tra le donne.

• Questo fenotipo è associato a un tasso significativo di malattia cardiovascolare, soprattutto a livello coronarico, mentre i fenotipi albuminurici (con o senza riduzione dell'eGFR) correlano più con la vascolopatia cerebrovascolare e periferica.

• Un singolo valore di albuminuria, seppur gravato da elevata variabilità intra-individuale, è in grado di predire in maniera accurata la categoria di albuminuria cui appartiene il paziente.

• La stima del GFR mediante la nuova equazione CKD-EPI fornisce una migliore definizione del rischio cardiovascolare associato alla malattia renale cronica, rispetto alla formula dello studio NDRD, attualmente in uso, e fornisce altresì stime di prevalenza della malattia renale cronica più basse.

• La prevalenza di retinopatia avanzata - che comprende la retinopatia pre-proliferante, la retinopatia proliferante e la maculopatia che mettono a rischio la vista - è tuttora elevata e pari a circa il 10%.

• La concordanza tra retinopatia e nefropatia nel diabete di tipo 2 è bassa, tanto che la retinopatia avanzata è presente soltanto nel 15% circa degli individui con malattia renale cronica, a differenza di quanto si osserva nel diabete di tipo 1.

• Le sulfoniluree e la metformina sono frequentemente usate anche nei soggetti anziani e/o con ridotta funzione renale, nonostante la controindicazione assoluta o relativa, sebbene l'impiego della metformina si associ a una minore prevalenza di malattia cardiovascolare rispetto ad altri farmaci.

• Le donne con diabete di tipo 2 raggiungono con minore frequenza gli obiettivi terapeutici relativi a emoglobina glicata, lipidi, pressione arteriosa e soprattutto peso e circonferenza vita, ma ciò non è dovuto a disparità di genere nell'intensità di trattamento.

• La variabilità dell'emoglobina glicata, nei pazienti con diabete di tipo 2, da una visita all'altra è un correlato indipendente della nefropatia, ma non della retinopatia e della malattia cardiovascolare.

• L'ipertensione resistente ha una prevalenza di circa il 15% nei pazienti con diabete di tipo 2 e correla con l'età, la malattia renale cronica, la retinopatia avanzata, ma non con la malattia cardiovascolare.

• L'ipertrigliceridemia è associata alla malattia renale cronica, ma non alla retinopatia, indipendentemente dal trattamento con statine.

• Le nuove classificazioni di Tonelli e KDIGO della malattia renale cronica sono superiori all'attuale sistema NKF/KDOQI nel graduare il rischio di complicanze cardiovascolari e retiniche associate e nell'identificare i soggetti privi di queste complicanze, sebbene riclassifichino in categorie di rischio più basse un numero elevato di soggetti con complicanze.

Partecipanti

1) Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, **Roma** (Centro Coordinatore): Giuseppe Pugliese, Laura Salvi, Carla Maccora, Paola Simonelli, Aurora Frasheri, Alessandra Bazuro, Lucilla Bollanti. **2**) Ospedale Le Molinette, **Torino**: Paolo Cavallo-Perin, Gabriella Gruden, Bartolomeo Lorenzati. **3**) Ospedale San Luigi Gonzaga, Orbassano: Mariella Trovati, Giovanni Anfossi†, Franco Cavalot, Massimo Chirio. **4**) Ospedale San Raffaele, **Milano**: Giampaolo Zerbini, Valentina Martina, Silvia Maestroni. **5**) IRCCS "Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico", **Milano**: Emanuela Orsi, Dario Zimbalatti. **6**) Ospedale San Paolo, **Milano**: Antonio Pontiroli, Annamaria Veronelli, Barbara Zecchini. **7**) Ospedale San Giuseppe, **Milano**: Maura Arosio, Alessia Dolci, Laura Montefusco. **8**) Ospedali Riuniti, **Bergamo**: Roberto Trevisan, Anna Corsi, Mascia Albizzi. **9**) Ospedale Maggiore, **Verona**: Enzo Bonora, Giacomo Zoppini, Bianca Del Bosco. **10**) Policlinico Universitario, **Padova**: Angelo Avogaro, Monica Vedovato, Elisa Pagnin. **11**) Ospedale Cisanello, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, **Pisa**: Giuseppe Penno, Laura Pucci, Daniela Lucchesi, Eleonora Russo, Monia Garofolo. **12**) Ospedale Santa Chiara, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, **Pisa**: Anna Solini. **13**) Ospedale Le Scotte, **Siena**: Francesco Dotta, Cecilia Fondelli, Laura Nigi. **14**) Policlinico Umberto I, **Roma**: Susanna Morano, Alessandra Gatti. **15**) Ospedale S. Maria Goretti, Latina: Raffaella Buzzetti, Chiara Foffi. **16**) Ospedali Riuniti, **Foggia**: Mauro Cignarelli, Olga Lamacchia, Sabina Pinnelli, Lucia Monaco. **17**) Policlinico Universitario, **Bari**: Francesco Giorgino, Luigi Laviola, Sebastio Perrini. **18**) Policlinico Mater Domini, **Catanzaro**: Giorgio Sesti, Francesco Andreozzi. **19**) Policlinico Monserrato, **Cagliari**: Marco Giorgio Baroni, Giuseppina Frau.

Pubblicazioni

1) G. Penno, A. Solini, E. Bonora, C. Fondelli, E. Orsi, G. Zerbini, S. Morano, F. Cavalot, O. Lamacchia, R. Trevisan, M. Vedovato, G. Pugliese. **Hemoglobin A1c variability as an independent correlate of cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes. A cross-sectional analysis of the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Italian Multicenter Study**. *Cardiovasc Diabetol.* 2013; 12:98

2) A. Solini, G. Penno, E. Bonora, C. Fondelli, E. Orsi, R. Trevisan, M. Vedovato, F. Cavalot, M. Cignarelli, S. Morano, E. Ferrannini, G. Pugliese. **Age, renal dysfunction, cardiovascular disease, and antihyperglycemic treatment in diabetes mellitus type 2: findings from the Renal Insufficiency and Cardiovascular Events Italian Multicenter Study.** *J Am Geriatr Soc.* 2013; 61:1253-1261

3) G. Penno, A. Solini, E. Bonora, C. Fondelli, E. Orsi, G. Zerbini, R. Trevisan, M. Vedovato, G. Gruden, L. Laviola, A. Nicolucci, G. Pugliese; ***The Renal Insufficiency Cardiovascular Events (RIACE) study group.*****Gender differences in cardiovascular disease risk factors, treatments and complications in patients with type 2 diabetes: the RIACE Italian multicentre study.** *J Intern Med.* 2013; 274:176-191

4) G. Penno, A. Solini, E. Bonora, C. Fondelli, E. Orsi, G. Zerbini, S. Morano, F. Cavalot, O. Lamacchia, L. Laviola, A. Nicolucci, G. Pugliese; for the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study Group. **HbA1c Variability As an Independent Correlate of Nephropathy, but Not Retinopathy, in Patients With Type 2 Diabetes:**

The Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Italian Multicenter Study. *Diabetes Care.* 2013; 36: 2301-2310.
5) G. Pugliese, A. Solini, G. Zoppini, C. Fondelli, G. Zerbini, M. Vedovato, F. Cavalot, O. Lamacchia, R. Buzzetti, S. Morano, A. Nicolucci, G. Penno; for the Renal Insufficiency and Cardiovascular Events (RIACE) Study Group. **High prevalence of advanced retinopathy in patients with type 2 diabetes from the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Italian Multicenter Study**. *Diabetes Res Clin Pract.* 2012; 98:329-337.
6) G. Penno, A. Solini, G. Zoppini, E. Orsi, G. Zerbini, R. Trevisan, G. Gruden, F. Cavalot, L. Laviola, S. Morano, A. Nicolucci, G. Pugliese; for the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study Group. **Rate and Determinants of Association Between Advanced Retinopathy and Chronic Kidney Disease in Patients With Type 2 Diabetes: The Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Italian Multicenter Study.** *Diabetes Care.* 2012; 35:2317-2323.
7) S. Solini, G. Penno, E. Bonora, C. Fondelli, E. Orsi, M. Arosio, R. Trevisan, M. Vedovato, M. Cignarelli, F. Andreaozzi, A. Nicolucci, G. Pugliese, for the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study Group. **Diverging association of reduced glomerular filtration rate and albuminuria with coronary and noncoronary events in patients with type 2 diabetes: the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Italian Multicentre Study**. *Diabetes Care.* 2012; 35:143-149.
8) G. Penno, A. Solini, E. Bonora, C. Fondelli, E. Orsi, G. Zerbini, R. Trevisan, M. Vedovato, G. Gruden, F. Cavalot, M. Cignarelli, L. Laviola, S. Morano, A. Nicolucci, G. Pugliese, for the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study Group. **Clinical significance of nonalbuminuric renal impairment in type 2 diabetes**. *J Hypertens.* 2011; 29:1802-1809.
9) G. Pugliese, A. Solini, E. Bonora, E. Orsi, G. Zerbini, F. Giorgino, F. Cavalot, A.E. Pontiroli, M.G. Baroni, S. Morano, A. Nicolucci, G. Penno, for the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study Group. **The Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) equation provides a better definition of cardiovascular burden associated with CKD than the Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) Study formula in subjects with type 2 diabetes.** *Atherosclerosis.* 2011; 218:194-199
10) G. Pugliese, A. Solini, C. Fondelli, R. Trevisan, M. Vedovato, A. Nicolucci, G. Penno; for the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study Group**. Reproducibility of albuminuria in type 2 diabetic subjects. Findings from the Renal Insufficiency And Cardiovascular Events (RIACE) Study.** *Nephrol Dial Transplant.* 2011; 26:3950-3954

6. L'Osservatorio ARNO Diabete

in *partnership* con CINECA
responsabile scientifico: prof. Enzo Bonora
finanziamento: 30.000 euro all'anno da parte di SID a partire dal 2011

Da alcuni anni il CINECA, istituzione interuniversitaria con sede a Bologna, grazie alla disponibilità dei flussi di prestazioni specialistiche, ricoveri ospedalieri, prescrizioni far-

maceutiche ed elenchi esenzioni per malattia fornitigli da una trentina di ULSS sparse su tutto il territorio nazionale e sui cui insistono circa 11,5 milioni di cittadini, ha organizzato osservatori epidemiologici che focalizzano varie patologie.

L'Osservatorio ARNO Diabete è stato istituito anche grazie ad un partenariato con la Società Italiana di Diabetologia. La SID sostiene economicamente le attività dell'Osservatorio e partecipa con un gruppo di lavoro all'analisi dei dati. Queste analisi esplorano l'epidemiologia della malattia e delle sue complicanze e i costi della stessa con l'intento di contribuire all'avanzamento delle conoscenze anche attraverso la pubblicazione di lavori scientifici.

Le analisi finora eseguite hanno portato alla pubblicazione dei lavori elencati in calce. Una decina di altri lavori è in fase di stesura e numerose altre analisi sono state pianificate dal gruppo di lavoro congiunto CINECA-SID.

Da sottolineare che i dati dell'Osservatorio ARNO Diabete sono la fonte più attendibile per definire la prevalenza del diabete in Italia e i costi della malattia. Le analisi più recenti hanno portato a definire che la prevalenza della malattia (diabete noto) nel 2012 era del 6.2% e che il costo del diabete era pari a circa 2.500 euro/anno per paziente se basato sulle tariffe standard (tariffari regionali, DRG) ma quasi doppio se basato sui costi reali. Le analisi più recenti hanno anche stabilito che la spesa attribuibile al diabete è pari a circa l'11% del fondo sanitario nazionale e che essa è rappresentata per il 90% da diagnosi e cura delle complicanze croniche.

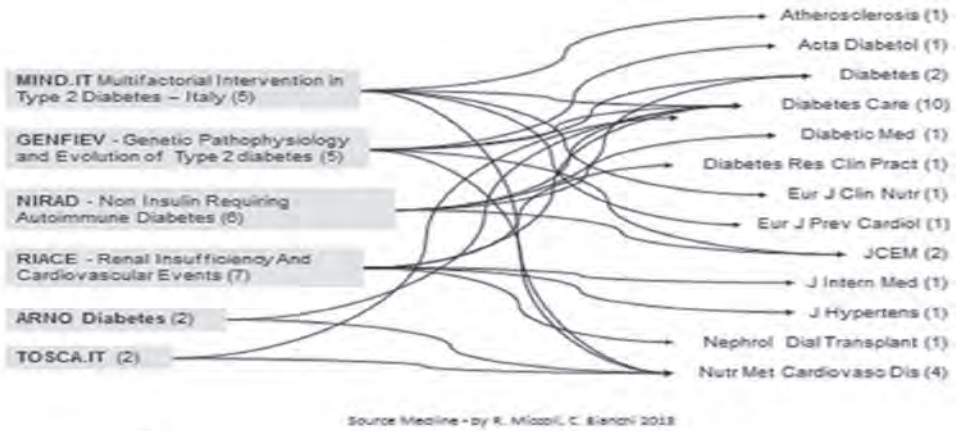
Del gruppo, come rappresentanti della SID, fanno parte Enzo Bonora, Graziella Bruno, Giulio Marchesini, Roberto Miccoli e Olga Vaccaro che affiancano Marisa De Rosa e i suoi collaboratori del CINECA.

Pubblicazioni

1) G. Bruno, E. Bonora, R. Miccoli, O. Vaccaro, E. Rossi, D. Bernardi, M. De Rosa, G. Marchesini; SID-CINECA ARNO Working Group. **Quality of diabetes care in Italy: information from a large population-based multiregional observatory (ARNO diabetes)**.Diabetes Care 2012; 35:e64.

2) G. Marchesini, D. Bernardi, R. Miccoli, E. Rossi, O. Vaccaro, M. De Rosa, E. Bonora, G. Bruno. **Under-treatment of migrants with diabetes in a universalistic healthcare system: the ARNO Observatory**. Nutr. Metab. Cardiovasc. Dis. (in stampa).

SINTESI DELLE PUBBLICAZIONI RELATIVE AI PROGETTI DI RICERCA SID



27 pubblicazioni Impact Factor totale 155,978

15.
CONGRESSI

RICCARDO GIORGINO
(con la collaborazione di EMILIANA ZOLFANELLI)

In questo capitolo sono riportati i Congressi della Società Italiana di Diabetologia fin dalla sua fondazione.

Per i primi anni sono stati riportati i programmi, per gli anni successivi abbiamo preferito inserire le rispettive locandine che sono conservate nella sede della SID e che visualizzano meglio anche le sedi presso cui si sono svolti i Congressi.

Per il 1° Congresso, viene riportata la allocuzione del primo Presidente della Società, il prof. Saverio Signorelli.

I° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
3° Simposio Nazionale sul Diabete
Catania 16-18 febbraio 1966

Allocuzione del Presidente Prof. Signorelli

Eccellenze, Magnifico Rettore, Egregi Colleghi, Signore e Signori!
Cinque anni fa, a chiusura del 2° Simposio Nazionale sul Diabete, Vi detti appuntamento a Catania per il 3° nostro Simposio, fissando sin da allora le date del 16, 17 e 18 Febbraio 1966.

Siamo tutti qui, puntuali all'appuntamento, ma questa volta in una veste diversa giacché la cortesia dei Colleghi del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Diabetologia, oltre che avermi fatto l'onore di chiamarmi per il primo triennio alla presidenza della nuova società, ha voluto che con la data da noi fissata per il nostro terzo incontro quinquennale coincidesse il I° Congresso Nazionale della nostra Società.

È questo un particolare onore che va oltre il limite del semplice riconoscimento del nostro modesto impegno per l'incremento degli studi diabetologici in Italia e del quale io ringrazio i Colleghi del Consiglio Direttivo anche a nome dell'Università e della città di Catania che apprezzano il privilegio di ospitare questa prima assise ufficiale della diabetologia italiana.

Vogliate però scusarmi se, nella doppia veste di organizzatore del Congresso e di Presidente della Società, mi sono permesso di risparmiare il primo: le formalità di rito per accogliere il Presidente, mantenendo l'organizzazione della nostra riunione nei limiti di un incontro di lavoro senza Comitati d'onore, senza medaglie ricordo e senza occasione; facendomi io stesso portatore presso i Congressisti del benvenuto e dell'apprezzamento di tutte le autorità nazionali, regionali, provinciali e cittadine che ci confortano con il loro appoggio morale e che attendono le nostre istanze per quei provvedimenti di competenza specifica ai quali vorremmo interessarli.

La Società Italiana di Diabetologia nella persona del Suo presidente ebbe nell'aprile u.s. il gradito compito di organizzare a Montecatini Terme la prima riunione (più propriamente la costituente) dell'Associazione Europea per lo Studio del Diabete, ed è con vivo compiacimento che io oggi saluto fra noi quali graditi ospiti ed attivi Collaboratori ai nostri lavori scientifici, il Prof. J.P. Hoet (clinico medico di Lovanio) fondatore e presidente onorario di detta Associazione, nonché il Prof. A. Renold (direttore dell'Istituto di Biochimica dell'Università di Ginevra) ed il Prof. A. Loubatières (direttore dell'Istituto di Farmacologia dell'Università di Montpellier) rispettivamente Segretario generale ed autorevolissimo membro del Consiglio Direttivo della nuova associazione europea.

Nella stessa veste di graditi ospiti ed attivi partecipanti ai nostri lavori sono altresì presenti tra noi la Dott.ssa Anna ed il Dr. Otakar Sirek dell'Istituto di Fisiologia dell'Università di Toronto ed il Dr. A. Czyzyk della 2ª Clinica Medica dell'Università di Varsavia, il Dr. Jersild di Copenhagen, il Dr. Stoetter primario medico di Ausburg ed il Dr. B. Knick della 2ª Clinica Medica di Mainz.

Questi nostri graditissimi ospiti di oltre frontiera, alcuni dei quali si sono trovati con noi a Catania anche nel precedente Simposio di 5 anni fa, simboleggiano quella costante

fratellanza che unisce gli uomini di scienza al di fuori ed al di sopra delle frontiere politiche e dei blocchi ideologici, e si inseriscono tra noi come elemento di osmosi vitale in quello sforzo di superamento delle ristrette cerchie locali per una visione più vasta ed al tempo stesso più armonica e comprensiva della comune attività di lavoro sia nel campo della ricerca scientifica sia in quello dell'attività clinica e sociale.

Sotto questo aspetto mi sia concesso di fare rilevare un apparente contrasto fra la giovanissima età della nostra Società di Diabetologia, che ha appena due anni di vita, ed il suo primo congresso e l'attività dei diabetologi italiani.

Per limitarmi alle tappe salienti faccio in parte presente che risale al 1928 il primo ambulatorio specialistico per la cura del diabete istituito da V. Ascoli presso la Clinica Medica di Roma, a cui fece seguito nel 1930 l'ambulatorio per diabetici della clinica medica di Palermo ad opera di M. Ascoli con la fattiva collaborazione del nostro collega e consocio Prof. L. Cannavò. È del 1931 il primo vero e proprio Centro Antidiabetico, istituito dal Comune di Milano per iniziativa e sotto la direzione di L. Zoia, con la collaborazione attiva di E. Greppi e di L. Pontoni. Da allora si sono moltiplicate le iniziative e sono molti i Centri Antidiabetici Italiani che, sorti presso Cliniche universitarie, o grandi complessi ospedalieri, o per iniziative di enti, contano oggi decenni di vita prospera con documentata lodevole attività sia nel campo dell'assistenza clinica e sociale sia in quello della ricerca scientifica.

Ma il compito dei diabetologi italiani non si è fermato solo alle organizzazioni ambulatoriali. È del 1945 l'istituzione del *Diabetarium* pediatrico di Santa Marinella, esemplare purtroppo ancora unico in Italia, che funziona oggi nei nuovi ambienti di Palidoro sotto la guida del nostro consocio Prof. Faelli. Ed è dalla sensibilità per gli aspetti medico-sociali del diabete che sorse a Roma nel 1949 l'Associazione italiana per la difesa degli interessi dei diabetici, quale sezione italiana della Federazione internazionale dei diabetici, che ebbe quale propulsore e presidente il Prof. Silvestri e la sua nobile compagna la Dott.ssa Penna.

I nostri medici diabetologici sono stati sempre presenti, numerosi, e ricchi di contributi originali nei congressi nazionali ed internazionali dedicati a problemi di diabetologia; ne fanno fede i volumi degli Atti dei due simposi di Catania del 1956 e 1961, e del primo simposio internazionale sul diabete magistralmente organizzato a Modena nel Settembre del 1963 dal Collega Prof. M. Coppo; oltre ai contributi portati nei recenti Congressi internazionali di Düsseldorf, di Ginevra, di Toronto, di Montecatini, ed a quelli annuali di Parigi dell'Associazione dei Diabetologi di lingua francese.

Mentre, nel campo più vasto della Società Italiana di Medicina Interna, sono da segnalare, fra le manifestazioni più recenti, la relazione di L. Antognetti e L. Travia a Roma nel 1951 e la relazione di G. Pellegrini sulle discrinie insulino-pancreatiche a Palermo nel 1958.

Non è dunque per carenza di diabetologi o di attività diabetologiche che la Società Italiana di Diabetologia ha tardato tanto a nascere, né sono da attribuire meriti particolati a coloro che se ne fecero promotori e catalizzatori all'atto della sua costituzione.

È successo fra noi quello che è successo, o che sta succedendo in tutti i paesi civili del mondo: quel primo distacco dal troncone della medicina generale dei problemi dell'assistenza medica e sociale al diabetico, che fece sorgere a Bruxelles nel 1949 la grande Federazione Internazionale del Diabete, di ispirazione americana con relative sezioni nazionali in quasi tutti i paesi, tra cui il nostro, ha mostrato in campo pratico la sua insufficienza di fronte

all'enorme sviluppo assunto negli ultimi decenni dai problemi di fisiopatologia sperimentale, di biochimica, di immunologia, che investono i lati ancora oscuri del diabete spontaneo dell'uomo nei suoi complessi quadri clinici con relativi problemi profilattici e terapeutici.

Ne è sorta quasi spontanea la necessità, in Italia come in Germania, nella Svizzera, come nel Belgio e in altri Paesi che non sto ad enumerare della costituzione di Società che fossero punto di incontro e di riferimento degli studiosi delle diverse branche della biologia e della medicina che si occupano dello studio del diabete non solo come problema clinico e sociale, ma come problema biologico ed etico-patogenetico.

È con la costituzione della Società Nazionale di Diabetologia e di quella più ampia Società Europea per lo studio del Diabete che simbolicamente le raccoglie tutte ed è chiamata a coordinarne e stimolarne attraverso le sue assise annuali le attività singole che abbiamo visto comparire tra noi, non più come ospiti, ma come consoci di primo diritto, i Colleghi fisiologi, biochimici, patologi generali, farmacologi ed anatomopatologi.

Le Società Nazionali di Diabetologia sorte in questi ultimi anni nei diversi Paesi d'Europa vogliono dunque rappresentare non la rivelazione di una carenza ma l'affermazione naturale di un indirizzo, volto particolarmente allo studio ed alla ricerca sperimentale, in un campo già ricco di feconde iniziative per quanto riguarda gli aspetti clinici e sociali di una malattia che ha la triste prerogativa di seguire con ritmo crescente il benessere e le conquiste della vita civile.

È in questa visione che ci mostra la Diabetologia impegnata come complesso dottrinale di ricerche e di studio, oltre che fonte di pratiche applicazioni cliniche e sociali, che io dichiaro aperto oggi il primo Congresso Nazionale della Società Italiana di Diabetologia e formulo per i Congressisti tutti i migliori auguri di buon lavoro e di lieto soggiorno a Catania.

METABOLISMO PROTEICO NEL DIABETE MELLITO

V. Zambotti: *Cenni sul metabolismo proteico nel diabete mellito.*
A. Renold*: L'azione dell'insulina sul metabolismo proteico.*
T. Chiarioni, E. Nardi: *La glicoprotidemia nel diabete pancreatico.*
A. Sirek, O.V. Sirek: *Proteine sieriche nei neonati di madri diabetiche.*
A. Czyzik, W. Schittek*: Comportamento degli aminoacidi plasmatici liberi nei cani normali e nei cani spancreati dopo carico di L-leucina.*
G.A. Zampa, G.D. Geminiani, M.T. Odifreddi*: L'attività ipoglicemizzante della L-leucina.*
R. Scalabrino, G. Pasquariello*: La eliminazione di piridone e di acido 5 OH-indolacetico in corso di diabete mellito.*
E. Filla, D. Comenale*: Le proteine del sangue ed il quadro proteico nel diabete associato alla tubercolosi polmonare.*
G. Curtarelli, G. Lolli*: Valutazione del quadro sieroproteico nelle varie forme cliniche di diabete mellito.*
P. Bosisio, G. Lolli*: Studio immunoelettroforetico di alcune componenti plasmatiche nel diabete.*
C. Ricci, P.C. Micheletti, A. Saiani*: Studio immunoelettroforetico di alcune frazioni glicoproteiche nel siero di soggetti diabetici.*

COMPLICANZE NEUROLOGICHE DEL DIABETE

C. Pero*: Complicanze neurologiche del diabete.*

A. Rubino, V. Bonavita*: Sulla fisiopatologia della neuropatia diabetica.*
D. Jersild, E. Lauritzen*: Sensibilità vibratoria misurata quantitativamente nei diabetici.*
D. Gherardi*: Mielopatie e neuropatia periferica nell'ambito delle complicanze neurologiche del diabete.*
V. De Filippis, P. Caccavalle, R. Del Guercio, G. Sanna, A. Da Logu, M. Porcellini: *Correlazioni tra alterazioni metaboliche, vascolari e neurologiche in diabetici in varie fasi della malattia.*
A. Mucci, E. C. Gori, G. Zani, R. Zandomenighi*: Correlazioni fra alcune funzioni psiconeurologiche e glicemia in soggetti diabetici e non diabetici.*
P. Montenero, E. Donatone*: Alterazioni della sensibilità vibratoria nei diabetici.*
M. Morsiani, L. Bosi*: Sulla frequenza degli incidenti cerebrovascolari acuti nei diabetici in fase di scompenso.*
P. Malacarne, L. Bosi, B. Currò Dossi, M. Pavoni: *Contributo reografico allo studio della vasculopatia cerebrale nel diabetico.*
G.M. Kauchtschischvili: *Considerazioni sulla neuropatia diabetica in età avanzata.*
G. Cedrola, P.L. Mattioli, P. Caccavale, F. Cioffi, F. Vacca: *Primi risultati sulle modificazioni cliniche, elettroencefalografiche ed umorali del coma insulinico alla Sakel indotte da aminoacidi.*
E. Ramelli, G. Mapelli, S. Palmas: *Rilievi elettroencefalografici ed elettromiografici in soggetti affetti da diabete mellito.*
M. Russo, F. Nicoletti, S. Ferlito, V. Rapisarda, A.M. Grasso: *L'elettroencefalogramma di un gruppo di diabetici.*
M. Russo, S. Ferlito, F. Nicoletti, A.M. Grasso, V. Rapisarda: *Modificazioni elettroencefalografiche dopo carico di glucosio ed insulina in soggetti diabetici.*
S. Ferlito, M. Russo, A.M. Grasso, V. Rapisarda, F. Nicoletti: *Modificazioni elettroencefalografiche dopo somministrazione endovenosa di tolbudamide in soggetti diabetici.*
A.M. Grasso, F. Nicoletti, M. Russo, V. Rapisarda, S. Ferlito: *Rilievi elettromiografici in soggetti diabetici.*
A.M. Grasso, S. Ferlito, V. Rapisarda, F. Nicoletti, M. Russo: *Ricerche elettromiografiche sulla esauribilità neuromuscolare in soggetti diabetici prima e dopo carichi di glucosio.*
V. Rapisarda, F. Nicoletti, M. Russo, S. Ferlito, A.M. Grasso: *Influenza della malattia diabetica su alcuni aspetti dell'attività psichica.*

DIABETE E GRAVIDANZA - DIABETE INFANTILE

M. Gerbasi*: Presentazione dell'argomento.*
M.B. Cetroni*: Diabete e gravidanza.*
P. Quinto, C. Flamigni, C. Orlandi: *Metabolismo glicidico e lipidico in alcune forme di patologia gravidica (diabete, obesità, gestosi).*
R. Palagi, G. Moggi, V. De Palma, P. Spoto: *Andamento e natura dell'iperglicemia glauconica nella coniglia gravida.*
G. Moggi, R. Palagi, L.P. Capitani, P. Spoto: *Il glicogeno epatico dopo iniezione di glucagone nelle coniglie gravide.*
R. Palagi, G. Moggi, F. Bocci, P. Spoto: *Il glicogeno del miometrio di coniglie gravide e sue variazioni dopo trattamento con HFG – Rapporti con contenuto in glicogeno dei muscoli somatici del miometrio.*

U. Butturini, C. Imperato: *Sindrome iperglicemica transitoria del neonato e suoi rapporti con il quadro glicemico materno.*
L. Adezati, R. Prando: *Insulinopessi adiposa e muscolare e fattori umorali in gravidanza.*
C.A. Cappetti, V. Aimone: *Osservazioni sulla istopatologia placentare delle gravide diabetiche.*
U. Vignolo Lutati, C. A. Cappetti: *Profilassi della patologia fetale nelle gravide diabetiche.*
P. Montenero, A. Colletti: *Rilievi statistico-clinici su 180 gravidanze in diabetiche.*
A. La Grutta, F.E. Fonti, A. Motisi: *Osservazioni cliniche e terapeutiche relative ai casi di diabete infantile osservati nella Clinica Pediatrica di Palermo nel periodo 1947/1965.*
A. Bompiani, G.D. Roversi, M. Finelli, C. Aicardi: *Valutazione della funzione feto-placentare delle gravide diabetiche mediante correlazione dell'estrioluria e dell'istoplanimetria placentare.*
C. Bonessa, L. Cremonini: *Aspetti clinici del prediabete e del diabete in gravidanza.*
F. Arrigo: *Sulla istomorfologia delle insule pancreatiche dopo trattamento con ormoni sessuali e gonadotropi.*
S. Marigo, E. Ferrero: *Le remissioni transitorie del diabete infantile: osservazioni a proposito di cinque casi.*
P. Montenero, G. Fabbri: *Il diabete infantile di lunga durata – Indagine statistico-clinica.*
G. Chiumello, G. Pozza: *Fattori eziopatogenetici del diabete infantile e caratteristiche cliniche.*
M.J. Del Guercio, S. Pessina: *Osservazioni sulle variazioni giornaliere dei livelli ematici di acidi grassi non esterificati, corpi chetonici, lipidi totali e fosfolipidi nel diabete infantile in trattamento insulinco.*
U. Flauto, G.D. Roversi, C. Aicardi: *Rilievi clinico-statistici a proposito di 39 nati da madri diabetiche.*
E. Vigorelli, G.D. Roversi, C. Aicardi: *Evoluzione di complicanze vascolari retiniche di gravide diabetiche.*

DIABETE GIOVANILE

M. Bufano:*Presentazione dell'argomento.*
J.P. Hoet: *Il figlio di madre diabetica.*
U. Butturini, A.U. Negri: *Rilevazioni clinico-statistiche sul diabete giovanile.*
G. Corsini, C. Giusti, G. Gelli, A. L'Abbate: *L'insufficienza coronarica latente nel diabete giovanile.*
A. Vitelli, A. Saiani, A. Cameron-Curry D'Urso, L. De Rosa: *Frequenza del diabete giovanile nel Centro Antidiabetico della Clinica Medica di Torino – Rilievi anamnestici e clinici.*
C. Cattaneo, S. Gandolfo, F. Gavello, A. Saiani: *Primi risultati di una ricerca sistematica, sulla presenza di uno stato diabetico nell'infarto miocardico giovanile.*
L. Bosi, P. Malacarne, M. Pavone, B. Currò Dossi*: Valore dell'oftalmodinamografia nella diagnosi precoce delle affezioni vascolari cerebrali nel giovane diabetico.*
P. Polosa, L. Mughini, C. Furnò, S. Branca: *La prova al metopirone in un gruppo di diabetici giovanili.*
G. Menzinger, F. Fallucca, R. Carratù, D. Andreani: *Familiarità diabetica nella sindrome di Turner.*
C. Faelli: *Ritmi glicemici circadiani nel diabete giovanile.*
B. Bruni: *La prova glicemica da glucagone nel diabete infantile e giovanile.*

F. Casertano, G.C. Maroni, E. Fedeli, A. Lanzani: *La lipiduria nel diabete mellito.*
G. Caramia, A. Mucci, R. Zandomenighi: *Contributo allo studio della patogenesi dell'ipoglicemia L-leucino-sensibile (a proposito di un caso clinico).*
C. Cattaneo, A. Saiani, G. Barazia: *Prime osservazioni sugli acidi grassi sierici ed eritrocitari in casi di diabete latente.*

TERAPIA DEL DIABETE

C. Cassano*: Presentazione dell'argomento.*
A. Loubatières: *Basi sperimentali e cliniche del trattamento preventivo del diabete mellito.*
S. Signorelli: *La nostra esperienza in tema di terapia del diabete mellito.*
G. Stötter: *Trattamento della gangrena diabetica.*
F. Romeo, D. Ceruso, G. Squadrito: *La tolazamide mel trattamento del diabete mellito – Risultati clinici.*
R. Liberti, C. Cicconetti: *Terapia orale del diabete mellito con SH 717: o glicodiazina.*
A. Mucci, L. Robba, R. Lucchi, G. Di Marco, R. Zandomenighi, P. Fontana: *Dati acquisiti in 10 anni di attività del Centro Antidiabetico di Modena in tema di trattamento ipoglicemizzante orale nel diabete mellito.*
G. Andreani: *L'insulina "Actrapid" nei diabetici insulino-allergici ed insulino-resistenti.*
G. Andreani: *Trattamento del diabete degli anziani con il "Dimelor" (Acetoesamide Lilly).*
G. Andreani: *Le sulfaniluree associate alla dimetilbiguanide nel trattamento del diabete nell'adulto.*
P. Montenero, A. Colletti: *Terapia di lunga durata con cloropropamide.*
V. De Filippis, M. Porcellini, A.W. D'Agostino: *Terapia di lunga durata con antidiabetici orali.*
R. Prando, A. Battaglia, A. Parodi, A. Adezati: *Comparazione degli effetti dell'insulina e delle sulfaniluree sul metabolismo del tessuto adiposo: dati clinici e sperimentali.*
S. Muntoni, A. Boero, M. Floris: *La dimetilbiguanide nel diabete recente e nel diabete latente.*
G. Barenghi, A. Parodi: *Sul trattamento ambulatoriale di diabetici adulti con acetoexamide.*
F. D'Onofrio, S. Sgambato, P. Cardone: *L'associazione cloropropamide fenetilbiguanide nella terapia del diabete mellito: osservazioni clinico-metaboliche.*
G.D. Roversi, C. Aicardi: *Nuove prospettive terapeutiche del diabete mellito in gravidanza T. I. P. I.*
C. Bonessa, L. Cremonini: *La terapia insulinica fino al limite della tolleranza.*
R. Nejrotti: *L'impiego della tolazamide nel trattamento del diabete.*
E. Ferrero: *La terapia orale del diabete mellito: la nostra esperienza clinica sull'impiego della tolazamide.*
E. Ferrero, R. Antognetti: *Prime osservazioni cliniche su una nuova sulfanilurea ipoglicemizzante: la fenazamide.*
C. Semenza, A. Cominetti: *La dieta di frutta nel diabete: sue indicazioni e limiti.*
B. Knick: *Terapia orale di stadi diabetici precoci.*

PROBLEMI DI DIABETOLOGIA SOCIALE CON RIFERIMENTO DEI CENTRI ANTIDIABETICI

M. Coppo: *Presentazione dell'argomento.*

E. Borgognoni Castiglione: *Considerazioni generali sulla incidenza del diabete mellito fra i lavoratori di una moderna azienda di produzione e distribuzione di energia elettrica e di adduzioni e distribuzione di acque e sua prevenzione.*
A.W. D'Agostino: *Proposte pratiche per i Centri Antidiabetici.*
G.D. Roversi, C. Aicardi: *L'attività di un centro per la gravida diabetica.*
F. Stefani, G.M. Bruno, G.C. Laffi: *Indagine sulla prevenzione del diabete.*
C. Bonessa, L. Cremonini: *Osservazioni intorno ad alcuni problemi di diabetologia sociale.*
Fumagalli, L. Sdraffa, V. Zucconi: *Presentazione di una cartella clinica per diabetici compilata con criteri meccanografici per la necessità statistica di standardizzare i metodi di raccolta dei dati dei Centri Antidiabetici.*

IIº CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Genova 21 maggio - 2 giugno 1968

SIMPOSIO SULL'ANGIOPATIA DIABETICA
L. Carnevali, C. Capella, M. Martinazzi: *Dati quantitativi sulla estensione e gravità dell'aterosclerosi in diversi distretti arteriosi nei soggetti diabetici e non diabetici*.
L. Mosca, G. Costanzi, L. Carnevali, C. Capella: *Aspetti morfologici microangiopatici nel diabete mellito.*
G. Pozza, A. Ghidoni: *Fattori umorali nell'angiopatia diabetica.*
L. Motta, M. Lunetta, T. Lombardo: *La familiarità diabetica nel vasculopatico dismetabolico.*
E. Gatto: *Aspetti di semeiologia funzionale diabetica.*
G. Lenti, A. Pellegrini: *Spunti fisiopatologici sulla glomerulopatia diabetica.*
M. Derot, G. Wajcner, G. Tchobroutsky: *L'arteriolite diabétique.*
M. Maione: *Retinopatia ed angiopatia diabetica.*
A. Brusca, C. Cattaneo: *La coronaropatia diabetica.*
G.F. MusaccI, C. Longhini, G. Martines: *Reperti ultrastrutturali nella microangiopatia diabetica: il comportamento degli organi di Hoyer-Grosser.*
E. Fiaschi, R. Naccarato, G. Previato, L.A. Scuro: *Gli aspetti morfologici della microangiopatia diabetica: rilievi di microscopia ottica ed elettronica sul rene, sul muscolo striato e sulla gengiva.*
C. Scandellari, G. FederspiL, R. Scarpa, D. Padovan, A. Trisotto: *Microangiopatia diabetica e permeabilità capillare studiata mediante albumina marcata.*
C. Giusti, G. Corsini, A. Smorfa**,** G. Gelli: *L'insufficienza coronarica latente nel diabete mellito.*
A. Vitelli, E. Fusco, E. Giangrandi, G. Baiotti, L. De Rosa: *Osservazione sulla circolazione distrettuale nel diabete giovanile.*

SIMPOSIO SUI COMI DIABETICI
N. Siliprandi: *Chetosi: possibili meccanismi e regolazione.*
G. Crepaldi, G. Enzi, R. Fellin: *La lipolisi e la chetogenesi nel diabete mellito.*
E. Polli, G. Bianchi Porro, A.T. Maiolo, C. Galli, M. Tagliabue: *I comi diabetici. Metabolismo nel tessuto cerebrale.*
L. Adezati, R. Prando: *Il diabete e la tendenza chetosica (considerazioni clinico-patogenetiche)*

C. Fieschi, A. Agnoli, N. Battistini: *Aspetti neurologici e psichiatrici dell'acidosi e del coma diabetico.*
G. Pellegrini, P. Bobba: *Aspetti cardiaci e circolatori del coma diabetico.*
U. Butturini: *I comi iperosmolari.*
P. Polosa*: La terapia del coma chetoacidosico diabetico.*
G. Specchia, L. Tavazzi, S.C. Rizzo, V. Petroboni: *L'attività dell'insulina nella chetoacidosi diabetica.*
S.C. Rizzo, G. Specchia: *Concentrazione di intermedi glicolitici e cofattori negli eritrociti di soggetti diabetici durante chetoacidosi.*
P. Fratino, T. Nodari, G. Maggi: *Effetti del siero sull'attività convulsivante dell'insulina cristallizzata nella chetoacidosi diabetica.*
L. De Caro: *"I comi diabetici". Intervento in discussione.*
S. Marigo: *La chetoacidosi nel diabete*

IIIº CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Modena 10-11 aprile 1970

OBESITÀ E DIABETE
Ph. Vague, J. Vague: *Alcuni aspetti dei rapporti tra obesità e diabete.*
L. Adezati, R. Prando, M.P. Cristofolini, R. Pagliaini: *Obesità e diabete*.
A.Torri, R. Zandomenighi: *L'obesità è diabetogena?*
G. Crepaldi, A. Tiengo, R. Fellin, R. Fedele, M. Muggeo, G. Enzi, A. Pagnan: *Studio dei rapporti tra obesità e diabete in corso di digiuno prolungato.*
A.Gnudi: *Comportamento di alcuni parametri del sistema endocrino in soggetti obesi ed obesi diabetici.*
L. Cucurachi, A. Strata, U. Zuliani, A. Dell'Anna, P. Cucurachi: *Obesità e diabete, considerazioni in tema di fisiopatologia e terapia.*

GLI ANTAGONISTI PLASMATICI DELL'INSULINA
G. Lenti: *Gli antagonisti plasmatici dell'insulina.*
P. Polosa, L. Motta, M. Lunetta: *La capacità insulino-legante del siero dei pazienti diabetici.*
G. Pozza, A. Ghidoni, A. Pappalettera: *Gli antagonisti plasmatici dell'insulina. Comportamento di un fattore inibente l'attività simil-insulinica, evidenziabile "in vitro" mediante diluizione del siero.*
A. Pellegrini, G. Pagano, S. Pasqualucci, V. Mascia, P. Zizi, R. Cirillo, G. Angotzi: *Su alcuni aspetti dei fenomeni di competizione tra sostanze ad attività simil-insulinica. Insulina e proinsulina.*
L. Della Casa, P. Marrama: *Antagonismo anti-insulinico del somatropo nel soggetto normale e nel diabetico.*

IVº CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Catania 16-18 febbraio 1972

LE AREE ENDOCRINE GASTROENTERICHE NELLA FISIOPATOLOGIA DEL DIABETE MELLITO

R. Zandomenighi: *Fattori favorenti e inibenti la liberazione di G. L. I. (Glucagon Like Immunoreactivity) in pezzi di intestino di ratto isolato e incubato in vitro.*
L. Barbara, P. Vezzadini, R. Corinaldesi, T. Salomone: *Importanza della regolazione ormonale entero-insulare sulla funzionalità gastrica.*
P. Vezzadini, T. Salomone, G. Di Febo, D. Agostini: *Influenza dell'acidificazione duodenale sulla secrezione insulinica.*
D. Andreani, G. Menzinger, F. Fallucca, G. Tamburrano, M. Iavicoli, E. Sciullo: *Insulinemia e glaucagonemia negli insulomi nel corso delle prove diagnostiche e dopo somministrazione di enterormoni*.
A. Tiengo, R. Assan, G. Tchobroutsky: *Influenza del digiuno e di diete ipocaloriche sulla secrezione di glucagone.*
G. Federspil, D. Casara, S. Pedrazzoli, N. Sicolo, C. Scandellari: *Studio degli effetti della serotonina sulla secrezione insulinica in vivo.*
C. Bonessa: *Osservazione intorno ai metodi di stimolazione gastrica con insulina*.
C. Patrono: *Distribuzione e caratterizzazione della immuno-reattività Glucagone-simile (G.L.I.) nel tratto gastro-enterico umano*.
F.M. Antonini, E. Petruzzi: *La stimolazione delle aree endocrine gastroenteriche in soggetti normali e diabetici. Studio con la glibenclamide.*

DISMETABOLISMI ASSOCIATI AL DIABETE MELLITO

U. Butturini, A. Gnudi, C. Coscelli, G. Bellerio: *Ricerche clinico-sperimentali sulla patologia della parete vasale nei dismetabolismi glicolipidopurinici, diabetici e non.*
G. Crepaldi, M. Muggeo, A. Tiengo, D. Fedele, G. Bagnariol, R. Fellin, G. Enzi, G. Briani: *Il diabete delle iperlipoproteine.*
J. Hoet: *Obésité néonatale.*
M. Mancini, B. Dewis, F. De Ritis: *Metabolismo dei trigliceridi e degli acidi grassi nel diabete.*
P. Avogaro, C. Capri, G. Cazzolato: *Alterazioni del metabolismo lipidico nel diabete mellito.*
G. Vailati, L. Robba, M. Montini, G. Pagani: *Studio del comportamento di alcuni parametri lipidemici in 30 casi di diabete senile in condizioni basali, sotto prove da carico e sotto trattamento con vari ipoglicemizzanti.*
N. Melchionda, M. Parenti, A. Di Giorgio, P. Demo: *Le alterazioni metaboliche dell'aterosclerosi e le relative interferenze nutrizionali.*
L. Travia: *Le iperuricemie e la gotta nel quadro biochimico, nutritivo e metabolico della sindrome diabetica.*
P. Montenero, A. Colletti: *Studio clinico-statistico sui rapporti tra diabete mellito e gotta (con o senza quadro clinico).*
A. Capria, M. Marchioro, G. Corsini: *Influenza della terapia antiurica sulla tolleranza glucidica del gottoso.*
L. D'Alessandro Gandolfo, R. Ponno, G. Topi: *Frequenza del diabete o di alterazioni del metabolismo glicidico nella porfiria cutanea tarda.*

DIABETOLOGIA SOCIALE E TERAPIA

M. Dérot, R. Assan, G. Tchobroutsky: *Voies nouvelles dans le traitement du coma diabétique.*
G.B. Bietti, G. Bisantis: *La terapia medica della retinopatia diabetica.*
G. Pozza, A. Pappalettera, A. Ghidoni, A. Tiengo: *Prime considerazioni a proposito di una campagna epidemiologica sul diabete in un Comune della provincia di Milano.*
A.W. D'Agostino e coll.: *La nostra esperienza in tema di retinopatia diabetica.*
A. Torri, A. Zanni: *Studio sperimentale e clinico di un nuovo antidiabetico orale (RO 6-4563).*
R. D'Agata, E. Magro, V. Pezzino: *La nostra esperienza terapeutica con un nuovo ipoglicemizzante orale (RO 6-4563) in un gruppo di diabetici dell'età adulta.*
F.A. Parodi: *Risultati della sperimentazione clinica di un preparato (LG 123/S) di associazione di glibenclamide e fenetilbiguanide.*
F.M. Antonini, G.P. Andreani, E. Petruzzi, P. Tinti: *Effetto dell'associazione tolazamide – fenetilbiguanide (PBI) sulla funzionalità piastrinica nel soggetto diabetico.*
P. Montenero, V. Pedicino, E.D. Vitali: *Indagine epidemiologica sul diabete condotta a Fiano Romano.*

V° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

Novara - Belgirate 24-26 maggio 1974

TAVOLE ROTONDE

LA DIAGNOSI PRECOCE DELLA MALATTIA DIABETICA

Moderatore: U. Butturini
E. Polli, G. Pozza, S. Marigo, L. Robba e coll.: *Indagine epidemiologica di massa.*
E. Polli, G. Pozza: *Criteri metodologici per l'attuazione dell'indagine epidemiologica di massa e primi risultati ottenuti.*
L. Robba: *Risultati di uno screening di massa sulla popolazione urbana del Comune di Bergamo.*
S. Marigo, G. Del Nevo, G. Rossi, G. Canova: *Screening di massa per il diabete in ambiente chiuso.*
S. Marigo, P.P. Bini, G. Mugnai: *Aspetti metabolici della indagine epidemiologica individuale.*
G. Pagano: *Aspetti ormonali dell'indagine epidemiologica individuale con particolare riferimento all'insulina.*
A. Tiengo, M. Muggeo: *Aspetti ormonali dell'indagine epidemiologica individuale con particolare riguardo alla controregolazione ormonale.*

LA PREVENZIONE DELLA MALATTIA DIABETICA

Moderatore: A. Gambigliani- Zoccoli
U. Bigozzi: *Aspetti genetici della malattia diabetica.*
G. Labò, L. Barbara, N. Melchionda: *Profilassi della malattia diabetica*.
G. Labò: *Premesse di carattere generale e aspetti teorico-pratici sul problema della prevenzione nutrizionale e farmacologica della malattia diabetica preclinica.*
N. Melchionda, M. Parenti, R. Pasquali, S. Stanghellini, M. Capelli, M. Lanzarini, I. Grossi, G. Gaspari, F. Pasqui, A. Di Giorgi, M. Bolognesi, P. Gentile: *Profilassi della malattia diabetica preclinica: aspetti nutrizionali e farmacologici.*

L. Barbara, P. Vezzalini, M. Miglioli, G.L. Cornia: *La posizione degli ormoni gastrointestinali nella prevenzione del diabete.*
A. Benedetti, R. Soldati: *Profilassi della malattia diabetica preclinica: l'esercizio muscolare.*
M. Morsiani, P.L. Pareschi, G. Zavagli: *Influenza dell'ambiente di lavoro sulla malattia diabetica.*
P. Montenero: *Problemi organizzativi e sociali della prevenzione.*

VI° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Catania - Agrigento 16-17 febbraio 1976

SIMPOSIO
Significato ed obiettivi della terapia della malattia diabetica
Moderatore: S. Signorelli
S. Signorelli: *Storia naturale della malattia diabetica*
G. Crepaldi: *L'equilibrio metabolico*
A. Vitelli: *Livelli di intervento terapeutico: la terapia euglicemizzante*
P. Avogaro: *La terapia degli altri disordini metabolici*
R. Giorgino: *Interferenze di farmaci*
L. Mughini, M. Lunetta: *Problemi della terapia ambulatoriale del diabetico*

TAVOLA ROTONDA
Azioni neuro-endocrine sulla funzione beta-insulare
Moderatore: L. Adezati
G. Menzinger: *Ruolo del glucagone*
G.M. Molinatti: *Ruolo del sistema adrenergico*
R. Zandomeneghi: *Ruolo degli entero-ormoni*
L. De Cecco, R. Prando: *Ruolo degli steroidi*
P. Polosa, R. Vigneri: *Ruolo del somatropo e di altri peptidi associati*
M. Condorelli: *Ruolo delle prostaglandine*

LETTURA
D. Andreani: *Problemi immunologici della malattia diabetica*

VII°CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Ferrara 25-26-27 maggio 1978

TAVOLE ROTONDE

Problemi psicologici del paziente diabetico
Moderatore: U. Butturini
Partecipano: A. Bassi, C. Chiumello, C. De Risio, F. Di Cagnoi, S. Marigo, P. Ricci -Bitti

Studi sulla secrezione insulinica in vitro
Moderatore: G. Pozza

Partecipano: C. Coscelli, E. Babbioni, A. Maldonato, A.E. Pontiroli, A. Tiengo, M. Molinari

Problemi di patologia perinatale nel diabete
Moderatore: A. Vitelli
Partecipano: R. Giorgino, M. Tortora, A. Bocci, A. Bompiani, P. Nicola, S. Baratono-Valle

LETTURA
G. Lenti: *I ricettori insulinici*

VIII° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Napoli 4-7 maggio 1980

LETTURA
P.P. Foà: *Recenti osservazioni sulla fisiopatologia del diabete: Glucagone, Somatostatina, Peptide pancreatico, Lipotropina*

TAVOLE ROTONDE

Retinopatia diabetica
Moderatori: G. Crepaldi e G. Auricchio
G. Heer, F. Pagano, A. Vitelli: *La prevenzione della retinopatia diabetica in Piemonte e Val d'Aosta nel quadro delle attuali conoscenze epidemiologiche.*
A.W. D'Agostino: *Patogenesi della retinopatia diabetica, con particolare riguardo all'importanza del controllo metabolico.*
M. Zingirian: *Nosografia e diagnosi della retinopatia diabetica.*
A. Tiengo, T. Segato: *Retinopatia nel diabete secondario e pancreatopatia.*
M. Citroni, F. Simonini: *Il trattamento Argon-laser della retinopatia non proliferativa.*
R. Brancato: *Il trattamento locale della retinopatia proliferante.*
B. Boles Carenini*: Cerchiaggio e ciopessi nel trattamento della retinopatia diabetica proliferante.*
A. Vannini: *La retinopatia diabetica nel diabete infantile.*
G.M. Molinatti, V. Martina: *Il trattamento della retinopatia mediante inibizione dell'ipofisi. Indicazioni e limiti.*

Il diabetico nel mondo del lavoro
Moderatori: R. Giorgino e M.M. Morsiani
P. Montenero, G. Marozzi*: Aspetti epidemiologici.*
P.L. Pareschi: *Selezione attitudinale.*
G. Perrelli: *Ambiente di lavoro e diabete.*
G.M. Nardelli, R. Molini: *Influenza dell'ambiente di lavoro sul controllo della malattia diabetica.*
S. Marigo: *Assistenza al lavoratore diabetico.*

W. Nicoletti: *Problemi medico-sociali e medico-legali del reinserimento del diabetico nell'attività lavorativa.*
M. Mancini: *Ridotta tolleranza al glucosio e rischio coronarico in età lavorativa.*
A. Balducci: *La tutela del lavoratore diabetico: problemi giuridici e legislativi.*

Gli aspetti immunitari del diabete
Moderatore: D. Andreani
D. Andreani: *Introduzione*.
F. Bottazzo: *Anticorpi antinsula pancreatica nel diabete mellito.*
V. Saibene: *Sistema HLA e genesi del diabete insulino-dipendente.*
P. Pozzilli: *Immunità cellulo-mediata nel diabete insulino-dipendente.*
U. Di Mario: *Immunocomplessi circolanti nel diabete insulino-dipendente.*
M. Muggeo: *Immunità antirecettoriale.*
V. Saibene: *Influenze ormonali (insulina e glucagone) sulla recettività immunitaria.*
R. Cattaneo: *Immunocomplessi circolanti e durata della malattia.*
M. Javicoli: *Immunocomplessi ed anticorpi antinsulina.*
U. Di Mario: *Fattori interferenti sugli immunocomplessi circolanti.*

SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

CONGRESSO NAZIONALE

BARI 26 - 29 MAGGIO 1982

FIERA DEL LEVANTE - Padiglione Cassa per il Mezzogiorno

MERCOLEDÌ 26 MAGGIO

Ore 18,00 - **INAUGURAZIONE AULA MAGNA UNIVERSITÀ**

GIOVEDÌ 27 MAGGIO

Ore 9,00 - **LETTURA** - *Moderatore:* **G. Lenti** (Torino) — **AULA A**

Il danno endoteliale nel diabete
M. Lorenzi (San Diego - California - USA)

COMUNICAZIONI

Ore 10,15

EMOCOAGULAZIONE EMOREOLOGIA MICROANGIOPATIA I — **AULA A**
Moderatori: **U. Butturini** (Parma), **L. Mughini** (Catania)

FISIOPATOLOGIA I — **AULA B**
Moderatori: **C. Malaguzzi Valeri** (Bari), **S. Marigo** (La Spezia)

RECETTORI RESISTENZA INSULINICA I — **AULA C**
Moderatori: **G. Pagano** (Torino), **R. Vigneri** (Catania)

Ore 11,30

EMOCOAGULAZIONE EMOREOLOGIA MICROANGIOPATIA II — **AULA A**
Moderatori: **L. Motta** (Catania), **S. Muntoni** (Cagliari)

FISIOPATOLOGIA II — **AULA B**
Moderatori: **G. D. Bompiani** (Palermo), **C. Coscelli** (Parma)

RECETTORI RESISTENZA INSULINICA II — **AULA C**
Moderatori: **R. Lauro** (Roma), **M. Muggeo** (Ancona)

Colazione di lavoro

Ore 15,00

NEUROPATIA NEFROPATIA I — **AULA A**
Moderatori: **G. Crepaldi** (Padova), **G. Menzinger** (Napoli)

MISCELLANEA I — **AULA B**
Moderatori: **L. Adezati** (Genova), **F. Consolo** (Messina)

LIPOPROTEINE ARTERIOSCLEROSI — **AULA C**
Moderatori: **M. Mancini** (Napoli), **R. Navalesi** (Pisa)

Ore 16,30

NEUROPATIA NEFROPATIA II — **AULA A**
Moderatori: **A. Gnudi** (Parma), **L. Scapellato** (Siracusa)

FISIOPATOLOGIA III — **AULA B**
Moderatori: **P. Polosa** (Catania), **A. Vitelli** (Torino)

MISCELLANEA II — **AULA C**
Moderatori: **F. D'Onofrio** (Napoli), **F. Parodi** (Genova)

VENERDÌ 28 MAGGIO

Ore 8,30 - **SIMPOSIO** — **AULA A**

Valutazione del controllo della malattia diabetica: indicatori ormonali e metabolici»

Moderatore: **R. Giorgino** (Bari)

Indicatori ormonali: **G. M. Nardelli, V. Lattanzi, N. Tota, L. Guastamacchia** (Bari) -

Indicatori metabolici: **D. Fedele, G. Crepaldi** (Padova)

Significato dell'emoglobina glicosilata come indice del compenso glicemico: **M. Trovati** (Torino)

Parametri della funzione renale nella valutazione del compenso metabolico del diabetico - **A. Gnudi, R. Lugari, N. Galeotti** (Parma)

Attività fisica e valutazione del controllo metabolico nel soggetto diabetico - **G. Federspil** (Padova)

Criteri di valutazione del controllo metabolico del diabete nella unità operativa diabetologica - **P. Vannini** (Bologna)

Ore 11,00

ASSEMBLEA GENERALE DEI SOCI S.I.D. E VOTAZIONI — **AULA A**

Colazione di lavoro

COMUNICAZIONI

Ore 15,00

PEPTIDE C — **AULA A**
Moderatori: **C. Scandellari** (Padova), **G. Squadrito** (Messina)

CONTROLLO DELLA MALATTIA DIABETICA — **AULA B**
Moderatori: **A. Tiengo** (Padova), **P. Vannini** (Bologna)

MISCELLANEA III — **AULA C**
Moderatori: **F. Camanni** (Torino), **P. Montenero** (Roma)

Ore 16,00 - **TAVOLA ROTONDA** — **AULA A**

«L'educazione del diabetico: importanza terapeutica, obiettivi minimi, realizzazioni possibili»

Moderatori: **A. Devidè** (Treviso), **M. Morsiani** (Ferrara)

Partecipanti: **G. Erle** (Vicenza), **A. Maldonato** (Roma), **S. Marigo** (La Spezia), **C. Noacco** (Udine), **D. Papalia** (Catania), **F. Tomasi** (Ferrara)

SABATO 29 MAGGIO

COMUNICAZIONI

Ore 8,30

IMMUNOLOGIA E TRAPIANTO I — **AULA A**
Moderatori: **L. Bonomo** (Roma), **C. De Martinis** (Ancona)

TRATTAMENTO INSULINICO — **AULA B**
Moderatori: **P. Brunetti** (Perugia), **A. W. D'Agostino** (Napoli)

Ore 10,00

IMMUNOLOGIA E TRAPIANTO II — **AULA A**
Moderatori: **D. Andreani** (Roma), **B. Bruni** (Torino)

Ore 8,30 - **SESSIONE POSTER I** — **AULA C**
Moderatori: **F. Massara** (Torino), **S. Sensi** (Chieti)

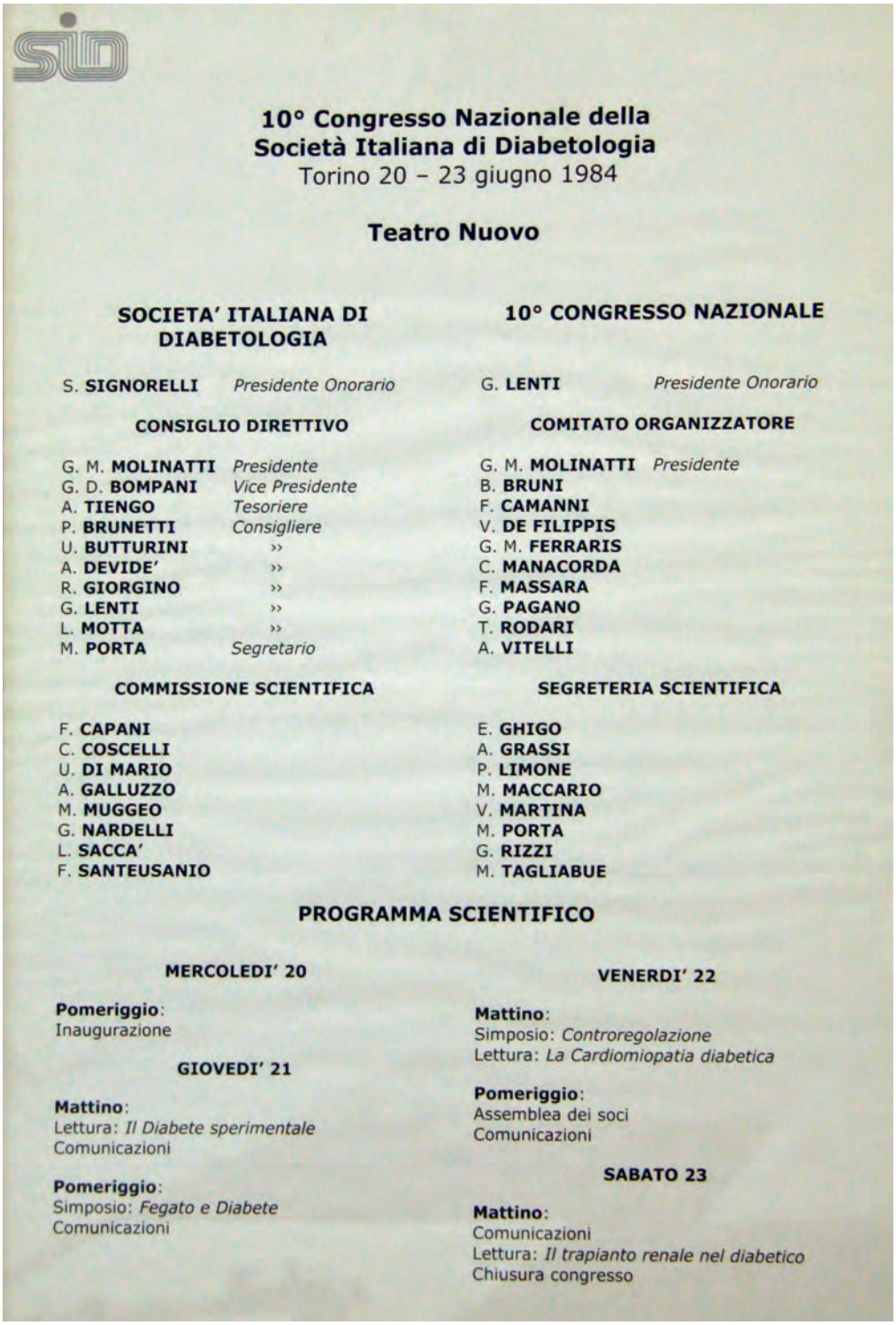
Ore 10,00 - **SESSIONE POSTER II** — **AULA C**
Moderatori: **A. Benedetti** (Udine), **D. Mannino Sigillò** (Reggio Calabria)

Ore 11,30 - **LETTURA** - *Moderatore:* **G. Pozza** (Milano) — **AULA A**

Fattori della coagulazione nella patogenesi delle complicanze della malattia diabetica
G. M. Molinatti (Torino)

Ore 12,30 - **CHIUSURA DEL CONGRESSO** — **AULA A**

SEGRETERIA: Cattedra di Endocrinologia e Medicina Costituzionale - Policlinico - 70124 BARI - Viale Ennio - Tel. (080) 221757 - 227630 - 271510



10° Congresso Nazionale della Società Italiana di Diabetologia
Torino 20 – 23 giugno 1984

Teatro Nuovo

SOCIETA' ITALIANA DI DIABETOLOGIA

S. **SIGNORELLI** *Presidente Onorario*

CONSIGLIO DIRETTIVO

G. M. **MOLINATTI** *Presidente*
G. D. **BOMPANI** *Vice Presidente*
A. **TIENGO** *Tesoriere*
P. **BRUNETTI** *Consigliere*
U. **BUTTURINI** »
A. **DEVIDE'** »
R. **GIORGINO** »
G. **LENTI** »
L. **MOTTA** »
M. **PORTA** *Segretario*

COMMISSIONE SCIENTIFICA

F. **CAPANI**
C. **COSCELLI**
U. **DI MARIO**
A. **GALLUZZO**
M. **MUGGEO**
G. **NARDELLI**
L. **SACCA'**
F. **SANTEUSANIO**

10° CONGRESSO NAZIONALE

G. **LENTI** *Presidente Onorario*

COMITATO ORGANIZZATORE

G. M. **MOLINATTI** *Presidente*
B. **BRUNI**
F. **CAMANNI**
V. **DE FILIPPIS**
G. M. **FERRARIS**
C. **MANACORDA**
F. **MASSARA**
G. **PAGANO**
T. **RODARI**
A. **VITELLI**

SEGRETERIA SCIENTIFICA

E. **GHIGO**
A. **GRASSI**
P. **LIMONE**
M. **MACCARIO**
V. **MARTINA**
M. **PORTA**
G. **RIZZI**
M. **TAGLIABUE**

PROGRAMMA SCIENTIFICO

MERCOLEDI' 20

Pomeriggio:
Inaugurazione

GIOVEDI' 21

Mattino:
Lettura: *Il Diabete sperimentale*
Comunicazioni

Pomeriggio:
Simposio: *Fegato e Diabete*
Comunicazioni

VENERDI' 22

Mattino:
Simposio: *Controregolazione*
Lettura: *La Cardiomiopatia diabetica*

Pomeriggio:
Assemblea dei soci
Comunicazioni

SABATO 23

Mattino:
Comunicazioni
Lettura: *Il trapianto renale nel diabetico*
Chiusura congresso

11° Congresso Nazionale Società Italiana Diabetologia

CENTRO CONGRESSI ZAGARELLA
S. Flavia (Palermo) 4-7 Giugno 1986



PROGRAMMA SCIENTIFICO

Mercoledi 4 Giugno
Pomeriggio:
Cerimonia inaugurale

Giovedi 5 Giugno
Mattino:
«Azione insulinica nel diabete»
Moderatori: P. Brunetti - A. Tiengo

Workshop:
«Immunologia e diabete»
Moderatori: G.D. Bompiani - G. Bottazzo

Pomeriggio:
Comunicazioni

Venerdi 6 Giugno
Mattino:
«Terapia del diabete di tipo II»
Moderatori: M. Mancini - G. Pozza
Assemblea dei soci

Pomeriggio:
Votazioni
Comunicazioni

Sabato 7 Giugno
Mattino:
Comunicazioni in seduta plenaria
Moderatori: D. Andreani - U. Butturini

Lettura:
R. Giorgino - «L'ipertensione arteriosa nel diabete mellito»
Moderatore: G.M. Molinatti

CONSIGLIO DIRETTIVO S.I.D.

S. Signorelli	Presidente Onorario	
G. Lenti	»	
G. Crepaldi	Presidente	
R. Giorgino	Vice Presidente	
R. Navalesi	Tesoriere	
G.D. Bompiani	Consigliere	
P. Brunetti	»	
U. Butturini	Consigliere	
M. Mancini	»	
G. Menzinger	»	
G.M. Molinatti	»	
P. Montenero	»	
M. Morsiani	»	
D. Fedele	Segretario	

Per gentile concessione del Prof. A. GALLUZZO

COMITATO ORGANIZZATORE

G.D. Bompiani	Presidente
A. Galluzzo	
G. Cerasola	
A. Rinaldi	
S. Bruno	
G. Caimi	
A. Sarno	

Segreteria Organizzativa:
CIT - Congressi
Via Roma, 453-457
90139 Palermo
Tel. 091/586333-581455

SOCIETA' ITALIANA DI DIABETOLOGIA

12° CONGRESSO NAZIONALE

Venezia Lido - Hotel Excelsior 22 - 25 Maggio 1988



PROGRAMMA SCIENTIFICO

Domenica 22 maggio

ore 18.00 *Inaugurazione*

ore 18.30 **Letture:** D. ANDREANI
Attualità in tema di immunoterapia nel diabete tipo I

Moderatore: M. MOLINATTI

Lunedì 23 maggio

ore 8.30 **Tavola Rotonda:**
Alterazioni del metabolismo degli aminoacidi e delle proteine nella malattia diabetica: conseguenze fisiopatologiche

Moderatori: G.F. PAGANO
A. TIENGO

ore 11.30 Workshop:
Meccanismo d'azione delle sulfoniluree

Moderatori: R. NAVALESI
F. SANTEUSANIO

ore 13.00 Esibizione posters

ore 14.30 Comunicazioni

ore 17.30 Discussione posters

Martedì 24 maggio

ore 8.30 **Tavola Rotonda:**
Attualità in tema di terapia delle complicanze croniche

Moderatori: G. POZZA
A. GNUDI

Retinopatia, Nefropatia, Ipertensione

ore 10.10 **Moderatori:** M. MANCINI
G. SQUADRITO

Neuropatia, Piede, Macroangiopatia

ore 12.00 Assemblea Soci

ore 13.00 Esibizione posters

Votazioni

ore 14.30 Comunicazioni

ore 17.30 Discussione posters

Mercoledì 25 maggio

ore 8.30 Comunicazioni in seduta plenaria

Moderatori: G.D. BOMPIANI
M. MORSIANI

ore 12.00 **Letture:** G. CREPALDI
Diabete e Aterosclerosi

Moderatore: P. BRUNETTI

ore 12.30 Consegna Premi
Comunicazione dei risultati elezioni

ore 13.30 Chiusura del Congresso

Consiglio Direttivo SID

F. SIGNORELLI — Presidente Onorario
G. LENTI
U. RUTTURINI
G. CREPALDI — Presidente
M. MANCINI — Vice Presidente
B. NAVALESI — Tesoriere
M. MANNA-BENEDETTI — Consigliere
G. MENZINGER
P. MONTENEGRO
M. MORSIANI
M. MUGGEO
S. MUNTONI
G.F. PAGANO
G. SQUADRITO
P. VANNINI
S. VIGNERI
D. FEDELE — Segretario

Comitato Organizzatore

A. TIENGO — Presidente
D. FEDELE — Vice Presidente
M. MUGGEO
P. AVOGARO
G. ENZI
T. MEGATO
S. SBRIANI
S. DEL PRATO
R. ROSSADINI
F. TESSARI

Segreteria Scientifica

Istituto di Medicina Clinica
Policlinico, Via Giustiniani, 2
35128 Padova
Tel. 0498212335 - 8212276

Segreteria Organizzativa

Centro Italiano Congressi
Via L. Spallanzani, 11
00161 Roma
Tel. 06/862.289 - 864.155 - 863.310
Telex 622099 CIC I

CENTRO ITALIANO CONGRESSI CIC

Per gentile concessione del

SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

13° CONGRESSO NAZIONALE

Pisa, 13-16 maggio 1990
Palazzo dei Congressi

Segreteria Scientifica: Cattedra di Malattie del Ricambio - Università degli Studi di Pisa
Segreteria Organizzativa: IN.C.OR. - Pisa



Per gentile concessione del Prof. R. NAVALESI



COMITATO ORGANIZZATORE

L. Adezati *(Genova)*
Presidente

G. Barenghi *(Genova)*
Past President SID Liguria

L. Cataldi *(Genova)*
Direttivo SID Liguria

M. Comaschi *(Cogoleto-GE)*
Direttivo SID Liguria

R. Cordera *(Genova)*
Direttivo SID Liguria

A. Corsi *(Nervi-GE)*
Direttivo SID Liguria

M. Maiello *(Genova)*
Direttivo SID Liguria

P. Odetti *(Genova)*
Direttivo SID Liguria

F. Parodi *(Genova)*
Past President SID Liguria

R. Prando *(Genova)*
Past President SID Liguria

D. Fedele *(Palermo)*
Tesoriere SID

G. Marozzi *(Roma)*
Consigliere SID

M. Massi Benedetti *(Perugia)*
Segretario Direttivo SID

L. Saccà *(Napoli)*
Presidente Comitato Scientifico SID

A. Tiengo *(Padova)*
Presidente Eletto SID

G.L. Viviani
Segretario
Di.S.E.M.
Clinica Medica R.R.
V.le Benedetto XV, 6
16132 GENOVA
Tel. 010/3532202

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

CLAS International
Via Pace, 8
25122 BRESCIA
Tel. 030/48006-43007-45126
Fax 030/293282
Telex 300070 CLAS I

CONSIGLIO DIRETTIVO SID

P. Brunetti *(Perugia)*
Presidente

A. Tiengo *(Padova)*
Presidente Eletto

D. Fedele *(Palermo)*
Tesoriere

F. Capani *(Chieti)*
Consigliere

F. Fallucca *(Roma)*
Consigliere

A. Galluzzo *(Palermo)*
Consigliere

G. Marozzi *(Roma)*
Consigliere

L. Mughini *(Catania)*
Consigliere

G. M. Nardelli *(Bari)*
Consigliere

C. Noacco *(Udine)*
Consigliere

P.L. Pareschi *(Ferrara)*
Consigliere

L. Saccà *(Napoli)*
Consigliere

S. Sgambato *(Napoli)*
Consigliere

M. Massi Benedetti *(Perugia)*
Segretario

Per gentile concessione del
Prof. L. ADEZATI


SID 94
XV CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Roma, 18-22 Maggio - Palazzo dei Congressi
CONSIGLIO DIRETTIVO SID
Antonio Tiengo Presidente
Gianfranco Pagano Presidente Eletto
Massimo Massi Benedetti Tesoriere
Renato Alessi
Domenico Andreani
Fabio Capani
Aldo Galluzzo
Gino Marinzi
Nazario Melchionda
Lanfranco Mughini
Luigi Saccà
Roberto Torella
Flavio Virgili
Stefano Del Prato Segretario
COMITATO ORGANIZZATORE
Domenico Andreani Presidente
Guido Menzinger V. Presidente
Pasquale Montenero V. Presidente
Giovanni Gharlanda Segretario
Claudio Caccamo
Giancarlo De Mattia
Sergio Gambardella
Aldo Virgilio Greco
Renato Lauro
Gino Marinzi
Luigi Pisano
Paolo Pozzilli
Alberto Signore
Vincenza Spallone
Guido Tamburrano
Carlo Teodonio
Luigi Uccioli
COMITATO SCIENTIFICO
Luigi Saccà Coordinatore
Riccardo Bonadonna
Emanuele Bosi
Paolo Cavallo Perin
Stefano Del Prato
Umberto Di Mario
Giovanni Ghirlanda
Claudio Noacco
Fausto Santeusanio
Vincenzo Trischitta
Giorgio Viviani
Ivana Zavaroni
SID Società Italiana Diabetologia
INFORMAZIONI
Apertura del Congresso: Mercoledì 18 Maggio 1994 pomeriggio
Scadenze importanti: Iscrizione a quota ridotta entro il 31 gennaio 1994 - Invio abstracts alla Segreteria Organizzativa entro il 15 dicembre 1993
Nel contesto di una "settimana diabetologica", da lunedì 16 maggio si svolgeranno manifestazioni pubbliche tutorate a far conoscere i problemi assistenziali e sociali inerenti il diabete.
Il giorno 22 Maggio 1994, presso il Complesso Monumentale di S. Michele a Ripa, si svolgerà la riunione comune della Società Italiana di Diabetologia e della Società Italiana di Endocrinologia.
Il Congresso si articolerà in: Letture plenarie - Tavole rotonde - Sessioni parallele di comunicazioni orali - Sessioni poster - Manifestazioni sociali - Esposizione scientifica - Simposi satelliti
SEGRETERIA SCIENTIFICA
Prof. G. Ghirlanda, Dott. A. Signore - Largo Marchiafava, 1 - 00161 Roma - Tel. 06/4463603 - Fax. 06/4469190
Coadiutrici: M. Schiaroncini, C. Capati
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Studio EGA srl - Viale Tiziano 19 - 00196 Roma - Tel. 06/3221806 - Fax. 06/3240143



XVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Diabetologia

Mercoledì 22 maggio

Simposi satellite
Ipertensione arteriosa e Nefropatia diabetica
La terapia insulinica: stato dell'arte e prospettive
Lettura:
J. Shepherd - WOS: Presentazione dello studio scozzese sulla prevenzione della cardiopatia ischemica
Teatro S. Carlo: *Cerimonia inaugurale*
Lettura:
M. Lorenzi - *Patogenesi della retinopatia diabetica*

Giovedì 23 maggio

Tavole Rotonde
Dal trapianto di pancreas al trapianto di insule
Comunicazioni in seduta plenaria
Comunicazioni in sessioni parallele
Terapia; Epidemiologia; Metabolismo; Nefropatia
Aspetti cardiovascolari; Immunologia; Genetica; Neuropatia
Assemblea SID

Venerdì 24 maggio

Tavole rotonde parallele
Meccanismi molecolari di insulino-resistenza
Il gene e l'ambiente nell' IDDM: la lezione dell'epidemiologia
Ricerca scientifica e compatibilità economiche nell'Italia alle soglie del 2000
Il sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie
Comunicazioni in sessioni parallele
Patogenesi delle complicanze; Attività ormonale; Aspetti socio-sanitari; Lipidi e nutrizione
Ipertensione; Fisiopatologia; Endotelio; Ipoglicemia
Lettura: Premio SID
Simposi satellite:
Diabete e dislipidemie: attualità in terapia
Diagnosi precoce e trattamento del diabete di tipo II
Disfunzione erettile e diabete
Lettura: G. C. Viberti
Nefropatia diabetica: familiarità, età, fattori ambientali

Sabato 25 maggio

Tavole rotonde parallele
Diabete e gravidanza
La terapia insulinica nel diabete di tipo II
Comunicazioni in seduta plenaria
Lettura: L. Sacca
Insulina e sistema simpatoadrenergico: interrelazioni metaboliche ed emodinamiche

XIV Congresso Nazionale della FAND-Associazione Italiana Diabetici

da Mercoledì 22 maggio a Sabato 25 maggio in Piazza del Gesù
"La Salute va anche in... bus".
controllo gratuito della glicemia e della pressione arteriosa alla popolazione

Giovedì 23 maggio

Tavole Rotonde
Diabete e lavoro
Diabete e mass media
Assemblea FAND
Concerto di Peppe Barra
Giubileo per il 75° Anniversario della scoperta dell'insulina
1ª Edizione del premio "Calliope"

Venerdì 24 maggio

Forum delle Associazioni
Dinamica dei gruppi

Sabato 25 maggio

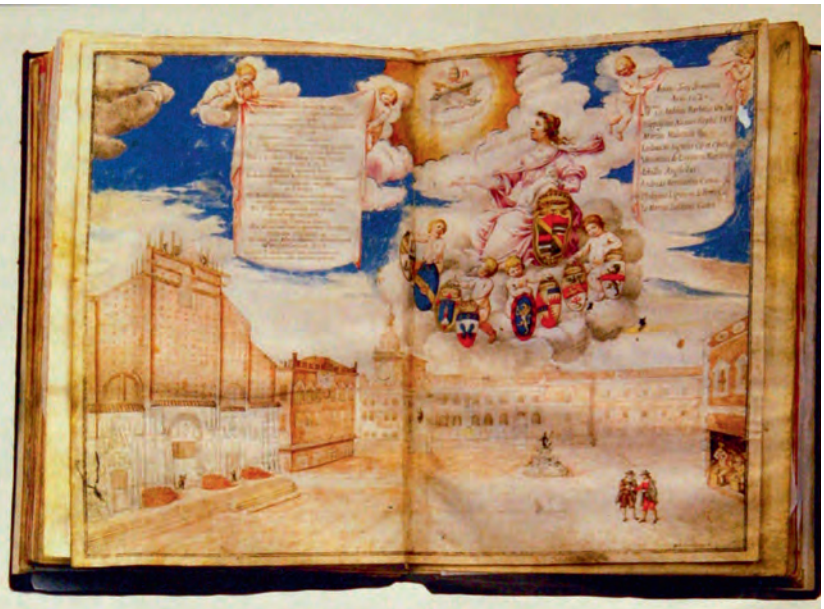
Tavola Rotonda
Diabete, scuola e sport
presentazione Progetto Calliope
Il percorso storico della dieta Mediterranea
premiazione Sanomenù
Un menù ragionato per commettere un peccato di gola
concerto G.I.D.A

per ulteriori informazioni contattare la Segreteria Organizzativa

Jean Gilder Congressi srl
via G. Quagliariello, 35/E - 80131 Napoli
tel. 081 5463779 (pbx) fax 081 5463781
E-mail: jeangilder.congr01@agora.stm.it

XVII Congresso Nazionale
Società Italiana di Diabetologia

15-16 maggio 1998 - Bologna



Con il patrocinio di

Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica

Università degli Studi di Bologna

Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna

Regione Emilia Romagna

Provincia di Bologna

Assessorato alla Sanità del Comune di Bologna

Azienda USL della città di Bologna

Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

MERCOLEDÌ 13 MAGGIO

Aula Magna dell'Università degli Studi di Bologna
Via Castiglione, 36

15.00 – 16.30	*Simposio Satellite*
16.30 – 17.30	*Simposio Satellite*
18.00 – 18.45	Saluto delle Autorità
18.45 – 19.15	*Presidenti Address* Diabete e assistenza sanitaria: presente e futuro R. Navalesi (Pisa)
19.15 – 20.00	*Lettura* Nuove ipotesi sulle alterazioni metaboliche in grado di indurre insulino-resistenza L. Rossetti (New York - USA)
20.00 – 21.00	*cocktail di benvenuto*

GIOVEDÌ 14 MAGGIO

Palazzo dei Congressi
Sala Europa

8.30 – 10.30	*Tavola Rotonda* **Novità in tema di terapia del diabete e delle sue complicanze** moderatori: L. Sacca (Napoli), A. Squatrito (Catania) • Nuovi farmaci antidiabetici orali E. Bonora (Verona) • Analoghi dell'insulina G. Pontiroli (Perugia) • Farmaci antiossidanti ed inibitori della PKC D. Giugliano (Napoli) • Prospettive della terapia genica L. Tallini (Milano)
10.30 – 10.45	• *intervallo*
10.45 – 12.30	*Comunicazioni*
12.30 – 14.00	• *relazione di lavoro*
12.30 – 14.00	*Simposio Satellite*
14.00 – 14.15	• *intervallo*
14.15 – 16.15	*Tavola Rotonda* **Lipotossicità e glucotossicità nel diabete mellito: meccanismi convergenti o parallelli?** moderatori: B. Capaldo (Napoli), S. Del Prato (Padova) • FFA, iperglicemia e funzione β cellulare A.M. Rabuazzo (Catania) • Meccanismi molecolari della resistenza all'azione insulinica da parte di glucosio e FFA V. Trischitta (San Giovanni Rotondo) • Regolazione della produzione epatica di glucosio: ruolo di FFA e iperglicemia A. Cherubi (Chieti) • FFA, iperglicemia e insulino-resistenza, implicazione fisiopatologiche e cliniche A. Giacchi (Roma)
16.15 – 16.25	• *intervallo*
16.25 – 17.25	*Comunicazione*
17.25 – 18.00	*Simposio Satellite*
18.00	Assemblea generale soci SID

Palazzo dei Congressi
Sala Italia

	Tavola Rotonda **Difetti molecolari del diabete non insulino-dipendente** moderatori: F. Beguinot (Napoli), L. Benzi (Pisa) • Alterazioni genetiche del MODY F. Barbetti (Milano) • I geni candidati nelle forme tipiche di diabete tipo 2 G. Sesti (Roma) • Difetti molecolari nella trasmissione del segnale insulinico F. Giorgino (Bari) • L'apoptosi nel diabete tipo 2 G. Condorelli (Napoli)
	Simposio Satellite
	Tavola Rotonda **La funzione endoteliale nel diabete** moderatori: F. Belfiore (Catania), M. Trevisi (Torino) • Fisiologia dell'endotelio S. Taddei (Pisa) • Disfunzione endoteliale, iperglicemia e insulino resistenza A. Avogaro (Padova) • Alterazioni della parete vasale nello sviluppo delle malattie cardiovascolari P. Pedrini (Padova) • Disfunzione endoteliale e microangiopatia diabetica F. Pitini (Roma)

VENERDÌ 15 MAGGIO

Palazzo dei Congressi
Sala Europa

8.30 – 10.30	*Tavola Rotonda* **Iperglicemia e complicanze** moderatori: F. Cavallo Perin (Torino), F. Santeusanio (Perugia) • Soglia glicemica e complicanze: nuovi criteri per la diagnosi di diabete D. Vaccaro (Napoli) • Iperglicemia post prandiale A. Cortello (Udine) • Iperglicemia e fattori di crescita G. Paglino (Roma) • Glicazione e ossidazione: delle proteine in relazione allo sviluppo delle complicanze A. Lapolla (Padova)
10.30 – 10.45	• *intervallo*
10.45 – 11.45	*Comunicazioni*
11.45 – 12.00	• *intervallo*
12.00 – 12.45	*Lettura* Vincitore premio SID
12.45 – 14.00	• *relazione di lavoro*
12.45 – 14.15	*Simposio Satellite*
14.00 – 14.15	• *intervallo*
14.15 – 15.15	*Discussione poster*
15.15 – 15.30	• *intervallo*
15.30 – 17.00	*Comunicazioni*
17.00 – 17.15	• *intervallo*
17.15 – 19.15	*Simposio Satellite*
21.00 – 24.00	• *cena sociale*

Palazzo dei Congressi
Sala Italia

	Tavola Rotonda **Alterazioni lipoproteiche nel diabete** moderatori: E. Mannino (Padova), I. Zavaroni (Parma) • Influenza dell'iperglicemia e del l'iperinsulinemia sulle lipoproteine G. Ruotolo (Milano) • Modificazioni della composizione lipidica delle VLDL e delle HDL nel diabete L. Puri (Napoli) • Possibile ruolo ateroge no delle LDL piccole e dense nel diabete S. Zambon (Padova) • Obiettivi e modalità di trattamento delle dislipidemie associate a diabete A.A. Rivellese (Napoli)
	Simposio Satellite
	Simposio Satellite

SABATO 16 MAGGIO

Palazzo dei Congressi
Sala Europa

8.30 – 10.15	*Simposio Clinico* **Il piede diabetico** moderatori: G. Ghirlanda (Roma), P. Vinetti (Bologna) • Il piede neuropatico: trattamento e prevenzione L. Uccioli (Roma) • Ischemia critica E. Puglia (Sesto S. Giovanni) • Rivascolarizzazione: esperienza a confronto F. Cinotto (Roma) A. Stella (Bologna)
10.15 – 10.30	• *intervallo*
10.30 – 11.45	*Comunicazioni*
11.45 – 12.00	• *intervallo*
12.00 – 12.45	*Lettura* Terapia insulinica intensiva e prevenzione dell'ipoglicemia G. Bolli (Perugia)
12.45	• *chiusura del congresso*

Palazzo dei Congressi
Sala Italia

	Simposio Clinico **Modelli di assistenza sanitaria al diabetico** moderatori: D. Fedele (Padova), G. Paganin (Torino) • Il medico di medicina generale G. Sarvotori (Bologna) • L'unità operativa ambulatoriale e il day-hospital C. Nicolucci (Udine) • La divisione di Malattie del Metabolismo A. Tiengo (Padova)

Comitato Organizzatore

R. Navalesi, *presidente (Pisa)*
N. Melchionda, *vice presidente (Bologna)*
P. Vannini, *vice presidente (Bologna)*
R. Cirillo, *tesoriere (Cagliari)*

P.G. Benedetti *(Modena)*
A. Ciavarella *(Bologna)*
G. Marchesini *(Bologna)*
F. Tomasi *(Ferrara)*
I. Zavaroni *(Parma)*

Consiglio Direttivo SID

R. Navalesi, *presidente (Pisa)*
R. Giorgino, *presidente eletto (Bari)*
R. Cirillo, *tesoriere (Cagliari)*

F. Belfiore *(Catania)*
S. Del Prato *(Padova)*
D. Fedele *(Padova)*
G. Ghirlanda *(Roma)*
D. Giugliano *(Napoli)*
G. Riccardi *(Napoli)*
S. Squatrito *(Catania)*
G. Tamburrano *(Roma)*
M. Trovati *(Torino)*
I. Zavaroni *(Parma)*
L. Benzi, *segretario (Pisa)*

Comitato Scientifico SID

G. Riccardi, *coordinatore (Napoli)*

A. Avogaro *(Padova)*
F. Beguinot *(Napoli)*
R. Bonadonna *(Verona)*
P. De Feo *(Perugia)*
G. De Pergola *(Bari)*
P. Fioretto *(Padova)*
M.P. Garancini *(Milano)*
A. Giaccari *(Roma)*
P. Marchetti *(Pisa)*
G. Paolisso *(Napoli)*
G. Pugliese *(Roma)*
E. Purrello *(Catania)*

Segreteria Organizzativa

McCand.
Via Andrea Costa, 2
40134 Bologna
E-mail: mcc@posta.alinet.it
tel. 051-614.4004 - fax 051-614.2772
http://space.cineca.it/demo/sid98.htm


SID
SOCIETÀ ITALIANA
DI DIABETOLOGIA
18° CONGRESSO
NAZIONALE
BARI 17-20 Maggio 2000
Con il Patrocinio di
Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica
Ministero della Sanità
Università di Bari
Regione Puglia
Provincia di Bari
Comune di Bari
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bari
CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente
R. Giorgino (Bari)
Presidente eletto
M.Muggeo (Verona)
Tesoriere
R. Cirillo (Cagliari)
Consiglieri
L. Benzi (Pisa)
D. Fedele (Padova)
C. Giordano (Palermo)
D. Grieco (Napoli)
A. Rivellese (Napoli)
F. Santeusanio (Perugia)
G. Sesti (Roma)
S. Squatrito (Catania)
G. Tamburrano (Roma)
M. Trovati (Torino)
Segretario
G. De Pergola (Bari)
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
IdC srl
Via A. Costa 2
40134 Bologna
telefono 051 614 4004
fax 051 614 2772
SEGRETERIA TECNICA
Centro Italiano Congressi CIC Sud
Via Camillo Rosalba
Tel. 47/E, 28 - 70124 Bari
telefono 080 504 3737
fax 080 504 3736
MERCOLEDÌ 17 MAGGIO
15.00 SIMPOSIO SATELLITE
I GRANDI TEMI DELLA DIABETOLOGIA DEL 2000: GLI OBIETTIVI TERAPEUTICI, LA PRATICA CLINICA E LA QUALITÀ DI VITA DEL PAZIENTE DIABETICO
18.00 Cerimonia Inaugurale
18.45 LETTURA
DIABETOLOGIA 2000: DAL PASSATO AL FUTURO
R. Giorgino (Bari)
GIOVEDÌ 18 MAGGIO
8.30 LETTURA
GENETICS OF TYPE 2 DIABETES FROM NIGHTMARE TO HANGOVER
L. Groop (Malmö, Svezia)
9.45 Comunicazioni Orali
12.00 Sessione Poster
14.00 SIMPOSIO SATELLITE
IL PAZIENTE DIABETICO DI TIPO 2 DI NUOVA DIAGNOSI: STRATEGIE DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE
14.00 SIMPOSIO SATELLITE
IL CONTROLLO DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE NEL PAZIENTE DIABETICO
LETTURA
SISTEMA DELLA CARNITINA E INSULINO-RESISTENZA
14.45 LETTURA
INIBIZIONE DEL VASOPEPTIDASI: IMPLICAZIONI CLINICHE
15.00 SIMPOSIO SID - SIE
L'INSULINO-RESISTENZA: ALTERAZIONI D'ORGANO E QUADRI CLINICI
17.00 ASSEMBLEA DEI SOCI SID
VENERDÌ 19 MAGGIO
8.30 LETTURA
LA SOSTITUZIONE DELLA FUNZIONE ENDOCRINO-PANCREATICA: LO STATO ATTUALE E LE PROSPETTIVE FUTURE
G. Pozza (Milano)
9.45 Comunicazioni Orali
12.00 Sessione Poster
13.00 SIMPOSIO SATELLITE
OBESITÀ, SOVRAPPESO E DIABETE TIPO 2: ATTUALITÀ E PROSPETTIVE
13.00 SIMPOSIO SATELLITE
IPERLIPIDEMIE, DIABETE E RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE
15.00 SIMPOSIO
RECENTI TRIALS SULLE COMPLICANZE MICRO E MACROANGIOPATICHE DELLA MALATTIA DIABETICA: INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI, CONTROVERSIE E CONCLUSIONI
15.00 SIMPOSIO
DIABETE E ATEROSCLEROSI: ASPETTI PATOGENETICI SPECIFICI
15.00 SIMPOSIO
LA TERAPIA DEL DIABETE MELLITO NEL 2000: NUOVI FARMACI E NUOVE TECNOLOGIE
17.00 LETTURA Premio SID
20.30 Cena Sociale
SABATO 20 MAGGIO
8.30 LETTURA
LA SPERIMENTAZIONE DI FARMACI: DALLA RICERCA ALLA PRATICA CLINICA
N. Martini (Roma)
9.45 SIMPOSIO SID-AMD-FAND
DIABETE MELLITO E MANAGEMENT SANITARIO
12.00 PREMIAZIONI
13.00 CHIUSURA DEL CONGRESSO
13.00 SIMPOSIO SATELLITE
SID-AMD-FAND-FIDG-ANIAD
LA RISCOPERTA DELL'ESERCIZIO FISICO NEL DIABETE E NELLE MALATTIE METABOLICHE
17.00 Manifestazione Sportiva


VERONA
22 - 25
maggio
2002
SID
2002
SOCIETÀ ITALIANA
DI DIABETOLOGIA
19°
CONGRESSO
NAZIONALE
CENTRO CONGRESSI EUROPA - WTC
DELLA FIERA DI VERONA
SEGRETERIA SCIENTIFICA
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
SEGRETERIA SID


sid
XX
CONGRESSO NAZIONALE DELLA
SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
XX
Roma
Auditorium Parco della Musica
26 - 29 maggio 2004
SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Umberto Di Mario
Antonio Fontindi
Ezio Ferrara
Emanuele Bosi
Salvatore Caputo
Paolo Cavallo-Perin
Antonio Ceriello
Agostino Consoli
Giovanni De Pergola
Giuseppe Paolisso
Carlo Provenzano
Francesco Purrello
Carlo Maria Rotella
Giorgio Sesti
Simona Frontoni
COMITATO SCIENTIFICO
Agostino Consoli
Massimo Federici
Francesco Dotta
Lucia Frittitta
Stefano Genovese
Luigi Laviola
Raffaele Marfella
Antonio Nicolucci
Gianluca Perseghin
Anna Solini
COMITATO PER IL CONGRESSO
Giovanni Ghirlanda
Simona Frontoni
Patrizia Borboni
Francesco Chiarmonte
Lina Ladieri
Antonio Mancini
Silvia Manfrini
Lelio Morviducci
Angela Napoli
Maria Rosaria Nardone
Alessandro Scoppola
Giorgio Sesti
Elio Vecci
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
FASI s.r.l.
Viale Goriza, 24c
00198 Roma
Tel. +39.06.97605610
Fax. +39.06.8414495
info@faisweb.com
www.faisweb.com
www.siditalia.it


SID
SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA
21°
CONGRESSO NAZIONALE
Milano
17-20 MAGGIO 2006
FMC • Fiera Milano Congressi
Comitato Organizzatore
Presidente
Antonio E. PONTIROLI
Emanuele BOSI
Chiara DALL'AGLIA
Simona FRONTONI
Marco LANERI
Franco MESCHI
Emanuela ORSI
Giuseppe PAGLIUSO
Umberto RAGGI
Antonio SECCHI
Anna Maria VERONELLI
Comitato Scientifico
Coordinatore
Enzo BONORA
Componenti
Francesco DOTTA
Massimo FEDERICI
Stefano GENOVESE
Luigi LAVIOLA
Gabriele PERRIELLO
Anna SOLINI
Paolo TESSARI
Roberto TREVISAN
Segreteria SID
Società Italiana di Diabetologia
Via Pisa, 21 - 00162 Roma
Tel. 06 44240967
Fax 06 44292060
E-mail: siditalia@siditalia.it
Sito web: www.siditalia.it
Sede del Congresso
FMC - Fiera Milano Congressi Center
Porta Gattamelata 2
Milano
Segreteria Organizzativa
COGEST M.&C. srl
V.lo San Silvestro 6
37122 Verona
Tel. 045 597940
Fax 045 597265
cogest@tin.it
www.cogest.info
Info & Programma:
www.siditalia.it



Società Italiana di Diabetologia

22° CONGRESSO NAZIONALE

TORINO **26-29 MAGGIO 2008**

Centro Congressi Lingotto - Padiglione 5 Lingotto Fiere

LA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente
Riccardo VIGNERI (Catania)

Presidente Eletto
Paolo CAVALLO PERIN (Torino)

Tesoriere
Pierpaolo DE FEO (Perugia)

Segretario Scientifico
Lucia FRITTITTA (Catania)

Consiglieri
Graziella BRUNO (Torino)
Brunella CAPALDO (Napoli)
Mauro CIGNARELLI (Foggia)
Paola FIORETTO (Padova)
Simona FRONTONI (Roma)
Giulio MARCHESINI REGGIANI (Bologna)
Piero MARCHETTI (Pisa)
Emanuela ORSI (Milano)
Paolo SBRACCIA (Roma)
Bruno SOLERTE (Pavia)
Giancarlo TONOLO (Olbia)

SEGRETERIA SID
Società Italiana di Diabetologia
Via Pisa, 21 - 00162 Roma
Tel. 06 44240967 -
Fax 06 44292060
e-mail: siditalia@siditalia.it
Sito web: www.siditalia.it

PRESIDENTE DEL CONGRESSO

Paolo CAVALLO PERIN (Torino)

COMITATO SCIENTIFICO

Paola FIORETTO, Coordinatore (Padova)

Salvatore DE COSMO (S. Giovanni Rotondo)
Katherine ESPOSITO (Napoli)
Andrea GIACCARI (Roma)
Marta Letizia HRIBAL (Catanzaro)
Gabriele PERRIELLO (Perugia)
Gianluca PERSEGHIN (Milano)
Paolo SBRACCIA (Roma)
Roberto TREVISAN (Bergamo)

COMITATO ORGANIZZATORE

Alberto BRUNO (Torino)
Paolo CAVALLO PERIN (Torino)
Franco CERUTTI (Torino)
Paolo FORNENGO (Torino)
Simona FRONTONI (Roma)
Luigi GENTILE (Asti)
Carlo Bruno GIORDA (Torino)
Emanuela ORSI (Milano)
Giuseppe PAOLISSO (Napoli)
Massimo PORTA (Torino)
Roberto SIVIERI (Torino)

TEMI CONGRESSUALI

- **LA TERAPIA DEL DIABETE DI TIPO 2:** SECOND-LINE MANAGEMENT OF HYPERGLYCEMIA IN TYPE 2 DIABETES
- **DIAGNOSI E TERAPIA DELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA**
- **RECENTI ACQUISIZIONI IN TEMA DI DIABETE NEONATALE ED AUTOIMMUNE: RICLASSIFICAZIONE DEL DIABETE?**
- **DIABETE, IPERTENSIONE E RENE**
- **OBESITÀ E DISREGOLAZIONE ENERGETICA**
- **NASH/NAFLD E INSULINO-RESISTENZA**
- **RETINOPATIA DIABETICA**
- **GENETICA DEL DIABETE DI TIPO 2: FINALMENTE LA LUCE IN FONDO AL TUNNEL**
- **PREVENZIONE DEL DIABETE DI TIPO 2**
- **METABOLISMO MITOCONDRIALE NEL DIABETE**
- **INCRETINOMIMETICI ED INIBITORI DPP4**
- **C'È SPAZIO PER LA CHIRURGIA NELLA TERAPIA DEL DIABETE DI TIPO 2?**
- **RIDURRE L'EMOGLOBINA GLICOSILATA RIDUCE IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE?**
- **I MICRORNA: LA PROSSIMA FRONTIERA DELLA RICERCA IN DIABETOLOGIA?**
- **DIABETE E SESSUALITÀ**
- **DIABETE E FARMACI**
- **DIABETE E POLIENDOCRINOPATIE**
- **DIABETE E METABOLISMO FOSFO-CALCICO**

LETTURE

- **LETTURA INAUGURALE**
- **LETTURA PREMIO ALCMEONE**
- **LETTURA PREMIO ARETEO**
- **LETTURA PREMIO MENTOR**
- **LETTURA DEL PRESIDENTE**

ISCRIZIONE AL CONGRESSO

LE QUOTE (IVA 20% inclusa)
È possibile scaricare la scheda di iscrizione direttamente dal sito www.siditalia.it

ENTRO IL 15 MARZO

Soci SID	€ 350,00
Non Soci SID	€ 450,00
Under 32	€ 120,00
Operatori Sanitari	€ 120,00
Sponsor/Espositore	€ 360,00
Accompagnatori	€ 120,00
Soci SID - quota giornaliera	€ 144,00
Non Soci SID - quota giornaliera	€ 180,00

DOPO IL 15 MARZO

Soci SID	€ 450,00
Non Soci SID	€ 500,00
Under 32	€ 120,00
Operatori Sanitari	€ 120,00
Sponsor/Espositore	€ 360,00
Accompagnatori	€ 120,00
Soci SID - quota giornaliera	€ 144,00
Non Soci SID - quota giornaliera	€ 180,00

Per usufruire della quota UNDER 32 è necessario allegare copia del documento di identità unitamente alla scheda di iscrizione.

LE QUOTE DI ISCRIZIONE INCLUDONO:

- Socio / Non Socio / Under 32 / Operatori Sanitari
  kit congressuale, ammissione alle sessioni scientifiche, cocktail di benvenuto, coffee break e lunch, supplemento de "Il Diabete" contenente gli abstract del congresso, attestato di partecipazione ed ECM.
- Accompagnatori
  cocktail di benvenuto, programma accompagnatori (il programma accompagnatori verrà effettuato solamente al raggiungimento di almeno 15 adesioni al 21 aprile 2008)
- Sponsor / Espositori
  kit congressuale, ammissione alle sessioni scientifiche, cocktail di benvenuto, coffee break e lunch, supplemento de "Il Diabete" contenente gli abstract del congresso
- Quota giornaliera
  kit congressuale, ammissione alle sessioni scientifiche del giorno prescelto, cocktail di benvenuto solo per il 26 maggio, eventuali coffee break e lunch, supplemento de "Il Diabete" contenente gli abstract del congresso, attestato di partecipazione ed ECM giornalieri. Le quote giornaliere non sono cumulabili.

PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

È possibile scaricare la scheda di prenotazione alberghiera dal sito www.siditalia.it

Gli hotel selezionati dalla Segreteria Organizzativa si trovano per la gran parte nelle vicinanze della sede congressuale e in centro città.

HOTEL CENTRO STORICO QUARTIERE LINGOTTO

Categoria	Tariffa SID camera DUS B&B
4 stelle	Da € 160,00 a € 270,00
3 stelle	Da € 130,00 a € 160,00

HOTEL FUORI TORINO

Categoria	Tariffa SID camera DUS B&B
4 stelle	Da € 120,00 a € 150,00

È obbligatoria la prenotazione di almeno 3 notti.

Le tariffe indicate sono da considerarsi per camera, per notte con prima colazione e IVA 10% inclusa.

Si specifica che le camere sono disponibili dal 26 al 28 maggio 2008 (inclusi 3 notti). Qualsiasi altra data verrà prevalutata su richiesta e sarà soggetta alla disponibilità dell'hotel individuato.

Per soluzioni più economiche riservate agli Under 32 si prega contattare la Segreteria Organizzativa direttamente.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- **Assegno circolare o bancario**
- **Bonifico bancario**

VARIAZIONI DELLA PRENOTAZIONE

La Segreteria Organizzativa si riserva la facoltà di apportare tutte le eventuali variazioni che si rendessero necessarie per ragioni scientifiche e/o organizzative.

CREDITI ECM

Verrà inoltrata la richiesta di accreditamento ECM al Ministero della Salute per la Figura Professionale del Medico Chirurgo Specialista in Diabetologia, Endocrinologia e Medicina Interna.
Nel sito www.siditalia.it verranno indicati i crediti assegnati.

SEDE DEL CONGRESSO

Lingotto Fiere
Centro Congressi Lingotto
Ingresso Padiglione 5
Via Nizza 294 - 10126 Torino
Tel. 011 6644111 / 011 6311702

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C srl
Via Andrea Costa 202 - 40134 Bologna
Tel. 051 6144064 - Fax 051 6142772
www.iec-srl.it - e-mail: info-sid2008@iec-srl.it
- iscrizioni: iscrizioni-sid2008@iec-srl.it
- hotel: booking-sid2008@iec-srl.it
- sponsor: sponsor-sid2008@iec-srl.it



23° CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

PADOVA, 9-12 GIUGNO 2010
PADOVAFIERE

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente
Paolo CAVALLO PERIN (Torino)
Presidente Eletto
Gabriele RICCARDI (Napoli)
Tesoriere
Salvatore CAPUTO (Roma)
Segretario Scientifico
Paolo FORNENGO (Torino)
Consiglieri
Alberto BRUNO (Torino)
Brunella CAPALDO (Napoli)
Mauro CIGNARELLI (Foggia)
Francesco DOTTA (Siena)
Lucia FRITTITTA (Catania)
Annunziata LAPOLLA (Padova)
Domenico MANNINO (Reggio Calabria)
Giulio MARCHESINI REGGIANI (Bologna)
Emanuela ORSI (Milano)
Giuseppe PUGLIESE (Roma)
Paolo SBRACCIA (Roma)

COMITATO SCIENTIFICO CENTRO STUDI SID
Vincenzo TRISCHITTA - Coordinatore (Roma)
Enzo BONORA (Verona)
Carla GIORDANO (Palermo)
Giuseppe PUGLIESE (Roma)
Giorgio SESTI (Catanzaro)

COMITATO SCIENTIFICO
Paolo SBRACCIA - Coordinatore (Roma)
Angelo AVOGARO (Padova)
Marco Giorgio BARONI (Cagliari)
Salvatore DE COSMO (S. Giovanni Rotondo, FG)
Francesco DOTTA (Siena)
Katherine ESPOSITO (Napoli)
Andrea GIACCARI (Roma)
Edoardo MANNUCCI (Firenze)
Gianluca PERSEGHIN (Milano)

COMITATO ORGANIZZATORE
Antonio TIENGO - Presidente (Padova)
Domenico FEDELE - Co-Presidente (Padova)
Angelo AVOGARO - Coordinatore (Padova)
Paola FIORETTO - Coordinatore (Padova)
Annunziata LAPOLLA - Coordinatore (Padova)
Paolo TESSARI - Coordinatore (Padova)
Giuseppe BAX (Padova)
Daniela BRUTTOMESSO (Padova)
Alberto MARAN (Padova)
Francesco PIARULLI (Padova)
Giovanni SARTORE (Padova)
Saula VIGILI DE KREUTZENBERG (Padova)

PRESENTAZIONE

Cari Colleghi,

il 23° Congresso Nazionale della Società Italiana di Diabetologia (SID) si terrà a Padova dal 9 al 12 Giugno 2010 presso PadovaFiere. In una città affascinante come Padova ed in una sede congressuale funzionalmente adeguata i Soci SID, i colleghi diabetologi e tutti i professionisti interessati avranno l'opportunità di confrontarsi in tema di diabete e malattie del metabolismo, affrontandone gli aspetti clinici, scientifici, culturali e gestionali.

Il programma scientifico sarà composto da simposi, sessioni di "opinioni a confronto", sessioni di presentazioni orali e poster, simposi satellite e mini-review. Il Comitato Scientifico e il Comitato Organizzatore sono da tempo impegnati nella preparazione di un programma ricco e stimolante nella prospettiva che il 23° Congresso Nazionale della SID possa essere un evento che ogni partecipante possa vivere con piena soddisfazione serbandone un piacevole ricordo.

Arrivederci a Padova!
Paolo Cavallo Perin

Presidente SID

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Congresso
PadovaFiere
Via N. Tommaseo, 59
Padova
www.padovafiera.it

Accreditamento ECM
La richiesta di accreditamento ECM verrà inoltrata al Ministero della Salute per la figura professionale del medico chirurgo, specialista in diabetologia, endocrinologia e medicina interna

DEADLINE

10 febbraio 2010
Presentazione Abstract

10 marzo 2010
Comunicazione accettazione Abstract

15 marzo 2010
Quota di iscrizione agevolata
Prenotazione alberghiera

Segreteria SID
Società Italiana di Diabetologia
Via Pisa, 21 - 00162 Roma
Tel. 06 44240967 - Fax 06 44292060
siditalia@siditalia.it
www.siditalia.it

Segreteria Organizzativa
IAC srl
Via Andrea Costa, 202/6 - 40134 Bologna
Tel. 051 6144004 - Fax 051 6142772
info-sid2010@iac-srl.it
www.iac-srl.it


SID
Società Italiana di Diabetologia
TORINO
23-26 MAGGIO 2012
4° CONGRESSO NAZIONALE
CENTRO CONGRESSI LINGOTTO
PADIGLIONE 5 LINGOTTO FIERE
PRESIDENTE
PRESIDENTE ELETTO
TESORIERE
SEGRETARIO
CONSIGLIERI
COMITATO SCIENTIFICO
COMITATO CONGRESSI
SEGRETERIA SID
Società Italiana di Diabetologia
Informazioni Generali
SEDE DEL CONGRESSO
DEADLINE
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
10 FEBBRAIO 2012
10 MARZO 2012
15 MARZO 2012
28 FEBBRAIO 2012

SID
Società Italiana
di Diabetologia

25° CONGRESSO NAZIONALE

BOLOGNA 28-31 MAGGIO 2014

PALAZZO DELLA CULTURA E DEI CONGRESSI



PROGRAMMA SCIENTIFICO

TEMI CONGRESSUALI

- Infiammazione e metabolismo: tessuto adiposo e oltre
- Le basi genetiche del diabete di tipo 2: a che punto siamo?
- Nuovi meccanismi e fenotipi di danno renale nel diabete mellito
- Il controllo del *turnover* e dell'espansione del tessuto adiposo
- *Organ cross talk* nel controllo del metabolismo
- Nuovi bersagli terapeutici nel diabete di tipo 2
- Cardiomiopatia diabetica: grasso o muscolo?
- Ruolo delle cellule progenitrici nelle complicanze del diabete
- Il processo di *drug discovery* nel diabete mellito
- Diabete e cancro: una relazione bidirezionale
- Massa e funzione beta-cellulare
- Gli Standard di Cura Italiani: le novità
- Incretine: *focus* su RCT e complicanze
- Emoglobina glicata, complicanze e mortalità
- Telemedicina e diabete
- Come sospettare forme specifiche di diabete
- ARNO e TOSCA: *work in progress*
- Oftalmopatia diabetica: un altro punto di vista
- Nefropatia nel paziente diabetico: dopo la diagnosi
- Ipoglicemia nella terapia del diabete
- La neuropatia diabetica in cerca di cura

COMUNICAZIONI ORALI E POSTER

ARGOMENTI

1. Aspetti socio-sanitari
2. Complicanze oculari
3. Complicanze renali e ipertensione
4. Diabete di tipo 1
5. Dislipidemie
6. Educazione
7. Epidemiologia
8. Funzione beta-cellulare
9. Genetica
10. Diabete e Gravidanza
11. Infiammazione e stress ossidativo
12. Macroangiopatia
13. Meccanismi molecolari di malattia
14. Metabolismo e azione ormonale
15. Miscellanea
16. Neuropatia
17. Obesità e tessuto adiposo
18. Piede diabetico
19. Prevenzione del diabete e delle complicanze
20. Sindrome metabolica
21. Terapia
22. Terapie innovative

Scadenza presentazione abstract: 10 gennaio 2014
Gli Autori devono attenersi alle norme riportate nell'abstract form scaricabile al sito **www.siditalia.it**
Il Comitato Scientifico valuterà gli abstract pervenuti e comunicherà al primo autore **entro il 10 febbraio 2014**, all'indirizzo e-mail indicato sul form, l'accettazione e le modalità di presentazione (orale e/o poster).
L'Autore-Presentatore della comunicazione orale o del poster dovrà essere in regola con la quota di iscrizione al Congresso.
I migliori abstract, il cui primo autore non abbia più di 35 anni (**al 10 gennaio 2014**) verranno selezionati per essere presentati nella Sessione Plenaria dal titolo "Comunicazioni scelte di giovani ricercatori".
La Società Italiana di Diabetologia iscriverà gratuitamente al Congresso il primo autore dell'abstract selezionato.
Tutti gli abstract accettati saranno pubblicati nel volume degli abstract distribuito in sede congressuale.
Gli Autori, inviando l'abstract, accettano incondizionatamente che l'elaborato venga stampato o riprodotto dalla SID su supporto elettronico o in siti di interesse scientifico.
Per ulteriori informazioni inviare una mail al seguente indirizzo: **siditalia@siditalia.it**

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CONGRESSO

Palazzo della Cultura e dei Congressi
Piazza Costituzione 4/a - Bologna
www.bolognacongressi.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I&C srl
Via Andrea Costa, 202/6 – 40134 Bologna
Tel. 051 6144004 – Fax 051 6142772
www.iec-srl.it - info-sid2014@iec-srl.it

iscrizioni: iscrizioni-sid2014@iec-srl.it
prenotazioni alberghiere: booking-sid2014@iec-srl.it
sponsor: sponsor-sid2014@iec-srl.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Società Italiana di Diabetologia
Via Pisa, 21 - 00162 Roma
Tel. 06 44240967 – Fax 06 44292060
siditalia@siditalia.it - www.siditalia.it

QUOTE DI ISCRIZIONE *(IVA 21% INCLUSA)*

Le quote saranno adeguate in funzione dell'aliquota IVA vigente

	entro il 28/2/2014	dopo il 28/2/2014
MEDICO *(socio SID)*	480,00	570,00
MEDICO *(non Socio SID)*	580,00	660,00
MEDICO *(socio SID) Quota Giornaliera**	150,00	180,00
MEDICO *(non socio SID) Quota Giornaliera**	200,00	250,00
MEDICO UNDER 35** *(socio SID)*	100,00	120,00
MEDICO UNDER 35** *(non socio SID)*	150,00	180,00
MEDICO SPECIALIZZANDO***	Gratuita	Gratuita
NON MEDICO *(socio SID)*	120,00	150,00
NON MEDICO *(non socio SID)*	150,00	180,00
SPONSOR/ESPOSITORE	400,00	400,00

* Le quote giornaliere non sono cumulabili

** Per usufruire della quota UNDER 35 è necessario allegare copia del documento di identità unitamente alla scheda di iscrizione.

*** Per usufruire della gratuità è necessaria l'iscrizione alla SID alla quota ridotta di € 10,00 annui. L'iscrizione potrà essere effettuata direttamente in sede congressuale esibendo il certificato di iscrizione alla Scuola di Specializzazione per l'anno corrente.

LA SOCIETÀ ITALIANA DI DIABETOLOGIA

Presidente
Stefano DEL PRATO *(Pisa)*

Presidente Eletto
Enzo BONORA *(Verona)*

Tesoriere
Vincenza SPALLONE *(Roma)*

Segretario
Roberto MICCOLI *(Pisa)*

Consiglieri
Marco Giorgio BARONI *(Cagliari)*
Geremia Brunetto BOLLI *(Perugia)*
Riccardo C. BONADONNA *(Verona)*
Raffaella BUZZETTI *(Roma)*
Paolo FORNENGO *(Torino)*
Andrea GIACCARI *(Roma)*
Rosalba GIACCO *(Avellino)*
Francesco GIORGINO *(Bari)*
Livio LUZI *(Milano)*
Laura SCIACCA *(Catania)*
Roberto TREVISAN *(Bergamo)*

Comitato Scientifico

COORDINATORI
Riccardo C. BONADONNA *(Verona)*
Coordinatore

Francesco GIORGINO *(Bari)*
Coordinatore eletto

COMPONENTI
Luciano BERNARDI *(Pavia)*
Pietro FORMISANO *(Napoli)*
Simona FRONTONI *(Roma)*
Gabriella GRUDEN *(Torino)*
Lorenzo PIEMONTI *(Milano)*
Salvatore PIRO *(Catania)*
Sabrina PRUDENTE *(Roma)*

Comitato Congressi

COORDINATORE
Paolo FORNENGO *(Torino)*

COMPONENTI
Riccardo C. BONADONNA *(Verona)*
Geremia Brunetto BOLLI *(Perugia)*
Raffaella BUZZETTI *(Roma)*
Francesco GIORGINO *(Bari)*
Vincenza SPALLONE *(Roma)*

Segreteria SID
Società Italiana di Diabetologia
Via Pisa, 21 • 00162 Roma
Tel. 06 44240967 • Fax 06 44292060
www.siditalia.it • a.russo@siditalia.it

Sarà possibile iscriversi online direttamente dal sito www.siditalia.it oppure www.iec-srl.it accedendo alla sezione eventi. La consegna del kit congressuale sarà garantita a coloro che avranno effettuato la pre-iscrizione al congresso

Il programma è consultabile collegandosi on-line al sito

WWW.SIDITALIA.IT

16.
CONVEGNI DEI GRUPPI DI STUDIO E PANORAMA DIABETE

PAOLO CAVALLO PERIN

La SID riconosce come capostipiti della propria attività congressuale e formativa due eventi di rilievo nazionale: il Congresso Nazionale, caratterizzato in senso scientifico sui risultati più rilevanti della ricerca, e il Convegno oggi denominato Panorama Diabete con finalità di formazione e aggiornamento professionale.

Il convegno Panorama Diabete nasce come Convegno dei Gruppi di Studio con prima edizione nel 1993 e subisce una progressiva trasformazione nelle proprie finalità, contenuti, struttura e partecipanti in rapporto al mutare delle esigenze formative, dell'attualità dei temi, dell'organizzazione dell'attività clinica, delle nuove tecnologie e della maggior attenzione per la centralità del paziente.

Nascita del Convegno

I Gruppi di Studio sono stati programmati a norma dell'Art. 25 dello Statuto della SID e hanno avuto riconoscimento istituzionale durante la presidenza del prof. A. Tiengo. In fase iniziale i Gruppi di Studio erano 14, ma il loro numero e la loro denominazione hanno subito variazioni nel tempo adattandosi al panorama scientifico e clinico-assistenziale.

Il *primo convegno dei Gruppi di Studio ebbe luogo a Montecatini il 29-30 ottobre 1993*, e a questo seguirono i successivi a scadenza biennale, nell'anno spaiato rispetto a quello del Congresso nazionale SID. Il convegno è stato concepito con l'*obiettivo* di mettere a disposizione di tutti i soci SID l'attività svolta dai Gruppi di Studio come occasione di aggiornamento, di condivisione di protocolli di studio e di presentazione di documenti in forma di raccomandazioni o linee guida.

La *struttura* del Convegno prevedeva una o più letture su temi di attualità seguite da una sessione per ciascun gruppo di studio contenente: a) il rendiconto dell'attività scientifica e organizzativa del trascorso biennio e b) presentazioni monotematiche su argomenti di attualità. Il programma del Convegno comprendeva anche uno spazio destinato alle riunioni di ciascun Gruppo di studio. Fin dalla prima edizione, il Convegno ha ospitato anche il premio SID. La struttura iniziale si è trasformata nel tempo, con l'inserimento di Simposi monotematici, sessioni di Opinioni a Confronto, presentazione dei risultati dei trial clinici SID.


CONVEGNO
DEI GRUPPI DI STUDIO
della
SOCIETA' ITALIANA DI DIABETOLOGIA
Montecatini Terme
29 - 30 Ottobre 1993
Vittoria Centro Congressi
Gruppi di Studio SID
Gruppi di Studio SID
Società Italiana di Diabetologia
Comitato Organizzativo
Comitato Scientifico
Segreteria Organizzativa
PROGRAMMA
VENERDI
29 Ottobre 1993
SABATO
30 Ottobre 1993

Evoluzione e sviluppo del Convegno

La denominazione "Convegno dei Gruppi di Studio" (edizioni 1993, 1995, 1997) è stata modificata in "Convegno di Aggiornamento in Diabetologia Clinica" (edizioni 1999 e 2001) e "Panorama Diabete-Forum Nazionale di Operatori e Professioni" a partire dall'edizione 2003. Le diverse denominazioni testimoniano la trasformazione nel tempo del convegno lungo un percorso distinguibile in tre periodi successivi:

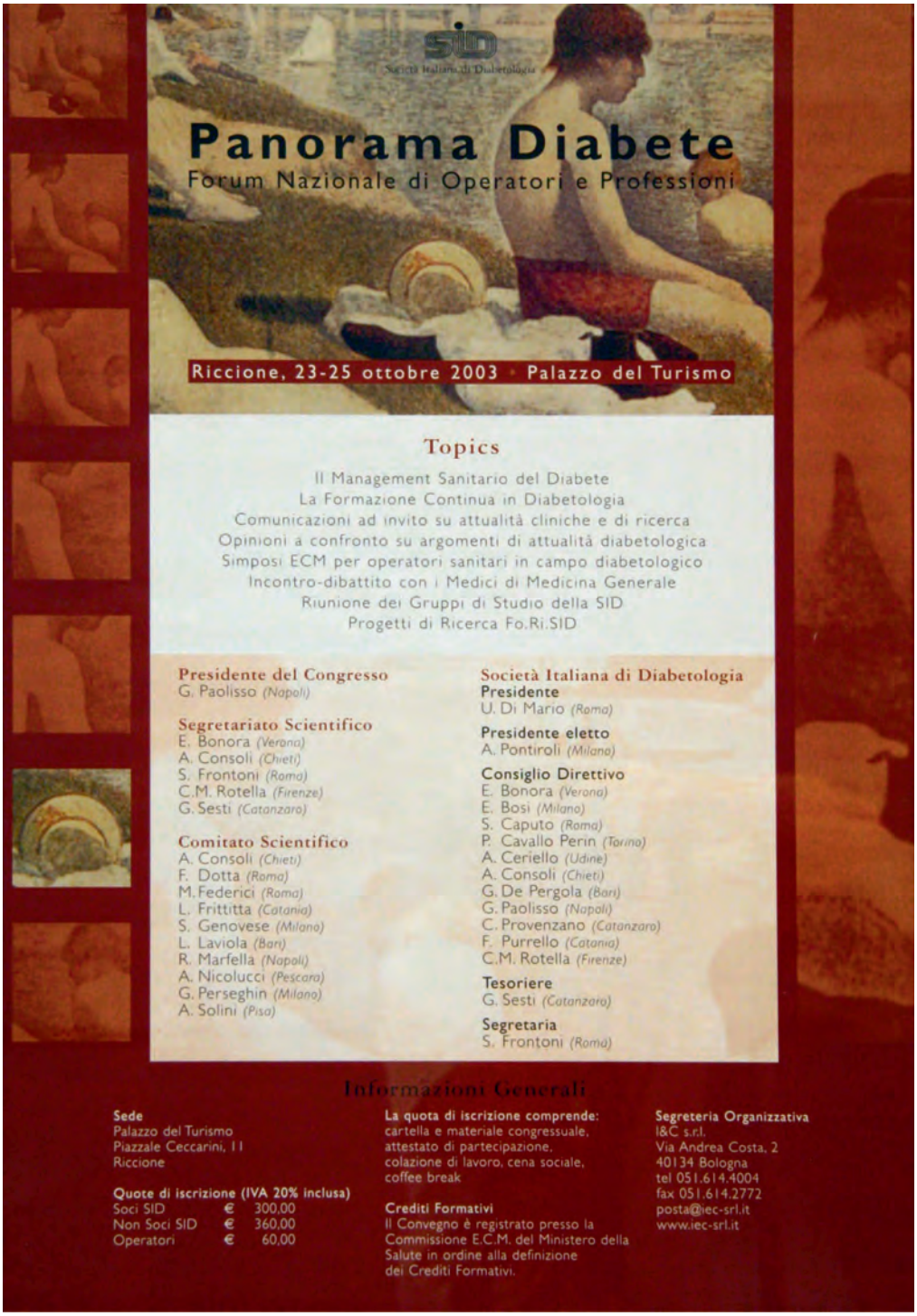
1) fase dei Convegni dei Gruppi di Studio: è il periodo iniziale, nato dall'esigenza di un incontro a livello nazionale di tutti Gruppi di Studio per una riunione scientifica e organizzativa a scadenza biennale e per la presentazione dell'attività e dei prodotti di ciascun Gruppo all'intera comunità diabetologica; nel programma è stato inserito il Premio SID;

2) fase dei Convegni di Aggiornamento in Diabetologia Clinica: vengono mantenute le riunioni scientifico-organizzative dei Gruppi di Studio e il Premio SID, ma la parte del Convegno relativa alla presentazione sistematica dell'attività e dei prodotti di tutti i Gruppi viene sostituita da un programma formativo su temi di attualità presentati da esperti afferenti ad alcuni Gruppi di Studio o da questi cooptati; il Convegno si caratterizza come evento di formazione professionale rivolto soprattutto al medico diabetologo ed altri specialisti (cardiologo, nefrologo, oftalmologo, ecc.), ma già aperto al Medico di Medicina Generale e ad altre figure professionali, come il dietista, il podologo, l'educatore sanitario;

3) fase dei Convegni di Panorama Diabete: le riunioni scientifico-organizzative dei Gruppi di Studio vengono mantenute attive e la formazione professionale allargata in modo interdisciplinare a tutti gli operatori professionali coinvolti nell'attività diabetologica e alle Associazioni dei pazienti, sia come partecipanti uditori sia come attori della formazione. La definizione di Forum Nazionale di Operatori e Professioni connota la nuova formula di partecipazione allargata con finalità di formazione. Le varie edizioni del programma sono state anche arricchite dal conferimento di un numero crescente di Premi SID.

Calendario e sede degli eventi

1993 Convegno dei Gruppi di Studio: 29 – 30 ottobre, Montecatini Terme
1995 Convegno dei Gruppi di Studio: 27 – 28 ottobre, Torino
1997 Convegno dei Gruppi di Studio: 28-31 maggio, Montecatini
1999 1° Convegno di Aggiornamento in Diabetologia Clinica: 28-30 ottobre, Rimini
2001 2° Convegno di Aggiornamento in Diabetologia Clinica:7-9 novembre, Rimini
2003 Panorama Diabete 23 – 25 ottobre 2003 Riccione
2005 Panorama Diabete 05 – 08 ottobre 2005 Riccione
2007 Panorama Diabete 07 – 10 ottobre 2007 Riccione
2009 Panorama Diabete 11 – 14 ottobre 2009 Riccione
2011 Panorama Diabete 09 – 12 ottobre 2011 Riccione
2013 Panorama Diabete 20 – 23 ottobre 2013 Riccione


Società Italiana di Diabetologia
Panorama Diabete
Forum Nazionale di Operatori e Professioni
Riccione, 23-25 ottobre 2003 • Palazzo del Turismo
Topics
Il Management Sanitario del Diabete
La Formazione Continua in Diabetologia
Comunicazioni ad invito su attualità cliniche e di ricerca
Opinioni a confronto su argomenti di attualità diabetologica
Simposi ECM per operatori sanitari in campo diabetologico
Incontro-dibattito con i Medici di Medicina Generale
Riunione dei Gruppi di Studio della SID
Progetti di Ricerca Fo.Ri.SID
Presidente del Congresso
G. Paolisso (Napoli)
Segretariato Scientifico
E. Bonora (Verona)
A. Consoli (Chieti)
S. Frontoni (Roma)
C.M. Rotella (Firenze)
G. Sesti (Catanzaro)
Comitato Scientifico
A. Consoli (Chieti)
F. Dotta (Roma)
M. Federici (Roma)
L. Frittitta (Catania)
S. Genovese (Milano)
L. Laviola (Bari)
R. Marfella (Napoli)
A. Nicolucci (Pescara)
G. Perseghin (Milano)
A. Solini (Pisa)
Società Italiana di Diabetologia
Presidente
U. Di Mario (Roma)
Presidente eletto
A. Pontiroli (Milano)
Consiglio Direttivo
E. Bonora (Verona)
E. Bosi (Milano)
S. Caputo (Roma)
P. Cavallo Perin (Torino)
A. Ceriello (Udine)
A. Consoli (Chieti)
G. De Pergola (Bari)
G. Paolisso (Napoli)
C. Provenzano (Catanzaro)
F. Purrello (Catania)
C.M. Rotella (Firenze)
Tesoriere
G. Sesti (Catanzaro)
Segretaria
S. Frontoni (Roma)
Informazioni Generali
Sede
Palazzo del Turismo
Piazzale Ceccarini, 11
Riccione
Quote di iscrizione (IVA 20% inclusa)
Soci SID € 300,00
Non Soci SID € 360,00
Operatori € 60,00
La quota di iscrizione comprende:
cartella e materiale congressuale, attestato di partecipazione, colazione di lavoro, cena sociale, coffee break
Crediti Formativi
Il Convegno è registrato presso la Commissione E.C.M. del Ministero della Salute in ordine alla definizione dei Crediti Formativi.
Segreteria Organizzativa
I&C s.r.l.
Via Andrea Costa, 2
40134 Bologna
tel 051.614.4004
fax 051.614.2772
posta@iec-srl.it
www.iec-srl.it

Caratteristiche attuali di "Panorama Diabete-Forum Nazionale di Operatori e Professioni"

La tradizionale *riunione dei Gruppi di Studio* a carattere scientifico-organizzativo è tuttora ospitata nell'ambito del Convegno con una partecipazione non ristretta ai componenti di ciascun Gruppo ma aperta ai vari operatori sanitari interessati.

La *struttura* del Convegno prevede varie sessioni: Incontro con l'esperto, Opinioni a confronto, Simposi, Comunicazione risultati trial (NIRAD, GENFIEV, MIND-IT, Farmacogenomica, TOSCA) e Eventi satelliti. Nell'ambito di queste sessioni trovano espressione numerosi **operatori sanitari** rappresentati da Società scientifiche (Endocrinologia, Cardiologia, Medicina Interna, Radiologia Interventistica, Nefrologia, Oncologia, Medicina Generale), Associazioni professionali (Infermieri - OSDI, Podologi - AIP, Dietisti - ADI, Fisioterapisti), Associazioni di pazienti (FAND, AID, ANIAD, AGDI, CAD, Diabete Forum, FGD, JDRF Italia, ADIQ), esperti di comunicazione e rappresentanti delle pubbliche amministrazioni (Istituto Superiore di Sanità, Ministero della Salute, Assessorati regionali).

I *temi* trattati riguardano la prevenzione, la diagnosi, la terapia del diabete e delle complicanze, le co-morbilità, gli aspetti gestionali e organizzativi delle strutture diabetologiche e loro raccordi operativi, pazienti con problemi particolari (donne, anziani, immigrati, pazienti con disfunzione cognitiva, sindrome da apnee notturne), le terapie avanzate (chirurgia bariatrica, insuline "intelligenti", terapie cellulari di sostituzione beta-cellulare e rigenerazione tessuti colpiti da complicanze), l'educazione terapeutica, la formazione degli operatori e dei *care giver*, i rapporti con le Istituzioni, altri temi di attualità (Piano sanitario nazionale, pubblicità "ingannevole").

Nell'arco del programma è posizionato il conferimento di *4 Premi*: "Alcmeone di Crotone", "Renzo Navalesi", "Umberto Di Mario" e "Giovani Ricercatori".

17.
CORSI DI AGGIORNAMENTO - FORMAZIONE

RICCARDO VIGNERI
(con la collaborazione di ALESSIA RUSSO)

La Società Italiana di Diabetologia ha sempre avuto un'attenzione ed una vocazione per l'aggiornamento dei Soci e per la diffusione della cultura diabetologica.

Quando, all'inizio degli anni 2000, anche in Italia è iniziato l'obbligo dell'ECM (Educazione Continua in Medicina) la SID svolgeva già un'attività di formazione con la rivista "il Diabete", dedicata appunto all'aggiornamento dei diabetologi e degli specialisti interessati ai vari aspetti ed alle complicanze del diabete.

L'ECM ha costituito un'opportunità per implementare questa attività, affidandone il coordinamento ad apposita Commissione per la didattica e la Formazione, costituita per coadiuvare il Consiglio Direttivo su questo tema.

A quel tempo era possibile organizzare singoli eventi da sottoporre alla Commissione ministeriale che assegnava poi i crediti ECM.

Fin dall'inizio la SID ha organizzato una serie di attività formative (conferenze, congressi, workshop) e, tramite la segreteria coordinata da Alessia Russo, ha fatto riconoscere queste attività come eventi ECM con crediti, rendendo disponibile ai soci la possibilità di adempiere agli obblighi ECM in modo qualificato e gratuito.

Quando poi, nel 2009, la normativa ECM è cambiata perché sono stati riconosciuti i "provider", organizzatori di attività ECM "accreditati" dal Ministero della Salute perché qualificati ad organizzare e gestire attività educazionali ed autorizzati ad attribuire direttamente i crediti ECM a questi programmi educativi, la SID è stata tra le primissime Società scientifiche a dotarsi di una struttura organizzativa adeguata e a chiedere ed ottenere l'accreditamento come "provider ECM".

Da allora l'attività educazionale si è consolidata ed espansa nelle diverse forme di ECM. Il maggior impegno è stato assorbito dalle attività *residenziali* con i tradizionali Corsi di aggiornamento svolti in tutta Italia cui dal 2010 si sono aggiunti "Corsi di alta formazione", focalizzati su diversi aspetti della terapia insulinica e svolti ogni anno in almeno una sede a settentrione, una al centro ed una nel sud del paese in modo da favorire la partecipazione dei diabetologi di ogni area. Questi corsi sono stati non solo fonte di

aggiornamento specialistico avanzato ma anche sede di dibattito tra esperti, con grande partecipazione dei diabetologi delle regioni dell'area interessata.

In qualità di provider ECM la SID si è fatta carico anche dell'accreditamento di decine di Corsi delle sezioni regionali ed ha canalizzato il lavoro prezioso dei Gruppi di Studio, dei documenti di consenso e delle linee guida prodotte dalle diverse commissioni, per realizzare momenti di aggiornamento per la comunità diabetologica.

Allo stesso tempo la SID, forte dell'esperienza di formazione acquisita con "il Diabete", ha accreditato una serie di iniziative di formazione a distanza (FAD) che, pur costituendo un importante impegno organizzativo, hanno il vantaggio di poter raggiungere un numero illimitato di utenti. La FAD ha anche il vantaggio che se ne può usufruire nelle condizioni e situazioni che il discente reputa più opportune, senza assentarsi dal lavoro e potendo ripeterle a piacimento. Naturalmente alla matrice cartacea della carta stampata si è aggiunta la matrice informatica, preparata in collaborazione con l'Accademia di Medicina.

Del tutto recentemente sta iniziando anche la terza tipologia di ECM diabetologico, la formazione sul campo (FSC) che consente un apprendimento attraverso il "fare", partecipando ad attività cliniche nelle sedi e nel contesto in cui esse abitualmente si svolgono. È una forma di ECM complessa ed onerosa perché è limitata da un rapporto docente:discente di 1:1 o al massimo 1:2, ma è particolarmente efficace a produrre non solo conoscenza ma anche comportamenti e performance di alto livello.

Come si vede la SID è stata sempre in prima fila in questo impegno di formazione e aggiornamento al servizio dei Soci e della cultura diabetologica sia per gli aspetti educazionali-scientifici sia per quelli assistenziali a favore delle persone con diabete.

ATTIVITÀ FORMATIVA DEL PROVIDER SID

2010

ATTIVITÀ RESIDENZIALE

1) CORSI DI ALTA FORMAZIONE

• Corso di Alta Formazione SID
Diabete Mellito Tipo 2, Terapia Insulinica e Complicanze Microvascolari
Bari (BA), Hotel Mercure Villa Romanazzi, 03-04 dicembre 2010

• Corso di Alta Formazione SID
Diabete Tipo 2: nuovi standard assistenziali e ruolo della terapia insulinica.
Catania (CT), Ospedale Garibaldi di Nesima, 12-13 novembre 2010

• Corso di Alta Formazione SID
Il trattamento insulinico nell'ambito della gestione terapeutica del paziente diabetico complesso
Napoli (NA), Palazzo Alabardieri, 22-23 ottobre 2010

• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2, rischio cardiovascolare, terapia insulinica"
Padova (PD), Hotel NH Mantegna, 22-23 gennaio 2010

• Corso di Alta Formazione SID
Insulina e…

Roma (RM), Università Cattolica del Sacro Cuore, 12-13 novembre 2010
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete mellito tipo 2, terapia insulinica e microangiopatia
Torino (TO), Grand Hotel Sitea, 15-16 gennaio 2010

2) CORSI RESIDENZIALI
• *CORSO SID "La terapia del diabete mellito in età geriatrica"*
Milano (MI), Hotel Michelangelo, 29-30 gennaio 2010
Napoli (NA), Hotel Mediterraneo, 26-27 febbraio 2010
Bologna (BO), Star Hotel Excelsior, 19-20 marzo 2010
• *CORSO SID "Le emergenze in Diabetologia"*
Milano (MI), Hotel Michelangelo, 12-13 febbraio 2010
Roma (RM), Hotel Crowne Plaza, 12-13 marzo 2010
• *Corso di Aggiornamento SID "Neuropatie Diabetiche: aggiornamento sulle scelte terapeutiche"*
Dosson di Casier (TV), Villa Contarini, 15-16 ottobre 2010
Firenze (FI), Grand Hotel Minerva, 05-06 novembre 2010
Napoli (NA), Hotel Royal Continental, 19-20 novembre 2010
• *Corso di aggiornamento SID "Terapia del diabete di tipo 2: vecchi e nuovi farmaci"* Frascati (RM), Villa Tuscolana, 10-11 dicembre 2010

3) GRUPPI DI STUDIO
• *Riunione Annuale del Gruppo di Studio SID "Diabete ed Aterosclerosi"*
Padova (PD), Hotel NH Mantegna, 05-06 febbraio 2010
• "Diabete e Gravidanza"
Nuovi criteri diagnostici e possibili strategie innovative future
Chieti (CH), CESI – Campus Universitario Facoltà di Medicina e Chirurgia, 16-17 aprile 2010

4) SEZIONI REGIONALI
Calabria
• *Progetto di Formazione su Diabete e Gravidanza Sezione Regionale SID Calabria*
Cosenza (CS), Hotel Holiday Inn, 09 ottobre 2010
Siderno (RC), Grand Hotel President, 16 ottobre 2010
Campania
• Riunione Annuale Congiunta 2010
"Importanza del compenso glicemico fin dalle prime fasi della vita" SID –AMD (Regione Campania)
Caserta (CE), Hotel Vanvitelli, 29 maggio 2010
Emilia Romagna
• Congresso SID-AMD Regione Emilia-Romagna
Parma, Camera di Commercio, 07 maggio 2010
Lazio
• *Diabete Mellito di Tipo2 e nuovi Standard Italiani per la Cura del Diabete*
Ferentino (FR), Terme Pompeo, 05 giugno 2010
Rieti (RI), Park Hotel - Villa Potenziani, 18 giugno 2010

• Convegno Regionale SID - AMD Sezione Lazio *"Le novità dagli Standard di cura 2010*"
Roma (RM), Roma Eventi Piazza di Spagna, 28-29 maggio 2010
Sicilia
• Convegno Regionale SID - SIO Sezione Sicilia *"Dall'obesità al Diabete: nuove evidenze cliniche"*
Siracusa, Sala Congressi del Plemmirio, 27-29 maggio 2010
Veneto – Trentino Alto Adige
• Convegno Congiunto SID - AMD "*Il Diabete Mellito: Gestione Innovazione Ricerca*"
Verona (VR), Policlinico Universitario G. Rossi, 13 novembre 2010

5) CORSI DI AGGIORNAMENTO
• *Diabete, sistema cardiovascolare e….altro*
Milano, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, 6 maggio 2010
• *Workshop "Diabete e scompenso cardiaco"*
Napoli (NA), Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Università Federico II, 4 giugno 2010

ATTIVITÀ F.A.D.

• *Le cellule Beta e le cellule Alfa nel Diabete Mellito: dai meccanismi di danno al trattamento farmacologico* 16 dicembre 2010 - 15 dicembre 2011
• *Diabete e Complicanze: prevenzione del Diabete*
01 luglio 2010 - 31 dicembre 2010
• *Controversie in Diabetologia: Terapia del Diabete Tipo 2: farmaci tradizionali o innovativi*
14 dicembre 2010 - 13 dicembre 2011
• *Controversie in Diabetologia: Inibizione dell'HMG-COA Reduttasi: solo colesterolo LDL o Comprehensive Lipid Management del paziente diabetico?*
10 dicembre 2010 - 31 ottobre 2011
• *Controversie in Diabetologia: si può ridurre il rischio micro e macrovascolare nel diabete?*
10 dicembre 2010 - 09 dicembre 2011

2011

ATTIVITÀ RESIDENZIALE

1) CORSI DI ALTA FORMAZIONE
• Corso di Alta Formazione SID
Terapia insulinica nel Diabete Tipo 2 e complicanze cardiovascolari
Pisa, Hotel San Ranieri, 14-15 gennaio 2011
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete Tipo 2, Terapia insulinica e…interventi sullo stile di vita
Bologna, Policlinico S. Orsola Malpighi, 17-18 giugno 2011
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2, modifica degli stili di vita e terapia insulinica

Milano Museo Diocesano, Sala dell'Arciconfraternita, 30 settembre - 01 ottobre 2011
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete di Tipo 2, terapia insulinica e… rischio cardiovascolare
Roma, Aula Fleming, Facoltà di Medicina e Chirurgia Università di Tor Vergata, 04-05 novembre 2011
• Corso di Alta Formazione SID
Il trattamento insulinico nel contesto di un approccio terapeutico globale al paziente con diabete tipo 2
Palermo, Sala Kemonia Grand Hotel Piazza Borsa, 18-19 novembre 2011

2) CORSI RESIDENZIALI
• *Corso di formazione residenziale "Gestione integrata del paziente diabetico nefropatico"*
Pisa (PI), AC Hotel, 16-17 dicembre 2011
• *Corso teorico-pratico Metodologia degli studi clinici di intervento*
Cagliari (CA), T-Hotel, 30 settembre - 01 ottobre 2011
Napoli (NA), Hotel Palazzo Caracciolo, 11-12 novembre 2011
• *Corso di aggiornamento su Terapia del Diabete di tipo 2: Vecchi e Nuovi Farmaci*
Dossobuono di Villafranca (VR), Hotel Veronesi La Torre, 17-18 giugno 2011
Lamezia Terme (CZ), T-Hotel, 25-26 novembre 2011

3) GRUPPI DI STUDIO
• Workshop SICOB SID SIO
Il trattamento del paziente con diabete tipo 2 e obesità: la chirurgia bariatrica nell'ambito della gestione multidisciplinare
Napoli (NA), Complesso Monumentale di S. Maria La Nova, 17 marzo 2011
• *Riunione annuale del Gruppo di Studio "Diabete ed Aterosclerosi"*
Napoli, Royal Continental, 11-12 febbraio 2011
• *Meeting Biennale del Gruppo di Studio Neuropatia Diabetica della Società Italiana di Diabetologia*
Venezia (VE), Hotel Amadeus, 02-03 dicembre 2011
• *Conferenza Regionale sullo stato d'implementazione dei nuovi criteri per la diagnosi del diabete gestazionale*
Padova (PD), Sheraton Padova Hotel & Conference Center, 01 aprile 2011
Perugia (PG), Relais San Clemente, 29 aprile 2011
Livorno (LI), Fondazione LEM, 06 maggio 2011
Milano (MI), Nhow Milano Hotel, 13 maggio 2011
Trieste (TS), Starhotel Savoia Excelsior Palace, 14 maggio 2011
Torino (TO), Starhotel Majestic, 10 giugno 2011
Napoli (NA), Hotel Ramada, 17 giugno 2011
Ancona (AN), Grand Hotel Passetto, 09 settembre 2011
Bari (BA), Sheraton Nicolaus Hotel & conference Center, 23 settembre 2011
Arborea (OR), Horse Country Resort Congress SPA, 19 ottobre 2011
Lamezia Terme (CZ), Hotel Class, 31 ottobre 2011
Acireale (CT), Hotel Orizzonte, 11 novembre 2011
Latina (LT), Hotel Europa, 13 dicembre 2011

4) SEZIONI REGIONALI

Basilicata

• *Le nuove tecnologie nel trattamento del diabete mellito* Maratea (PZ), Hotel Pianeta Maratea, 06-07 maggio 2011

Calabria

• Congresso Regionale SID - AMD Calabria. *Diabete Mellito: attualità e prospettive in Calabria*
Siderno (RC), Grand Hotel President, 11-12 novembre 2011

• Corso di Formazione per Medici di Medicina Generale – Gestione del Diabete in gravidanza
Cosenza (CS), Link Hotel, 11 giugno 2011
Lamezia Terme (CZ), Hotel Class, 18 giugno 2011
Cittanova (RC), Hotel Uliveto Principessa, 02 luglio 2011

Campania

• *La terapia non farmacologica, farmacologica e chirurgica del diabete tipo 2*
Napoli (NA), Aula conferenza della Presidenza della Facoltà di Medicina SUN, 09 Giugno 2011

Friuli-Venezia Giulia

• *Diabete e Neoplasie*
Duino Aurisina (TS), Castello di Suino, 30 aprile 2011

• Congresso Regionale di Diabetologia SID - AMD Friuli-Venezia Giulia
Tavagnacco (UD) Auditorium Hypo Alpe-Adria-Bank, 12 novembre 2011

Lazio

• Corso periferico AMD-SID - *Diabete Mellito e Cardiopatia Ischemica*
Latina (LT), Ospedale S. Maria Goretti, 09 aprile 2011
Viterbo (VT), Domus Hotel La Quercia, 09 aprile 2011

• Congresso Regionale AMD – SID Lazio. *La Diabetologia del Lazio dal presente al futuro*
Roma (RM), Roma Eventi Piazza di Spagna, 13-14 maggio 2011

• Corso Residenziale SID – AMD Lazio. *Il Piede diabetico. Diagnosi, trattamento e riabilitazione delle complicanze croniche agli arti inferiori*
Roma (RM), Aula B - Ospedale Sant'Andrea, 20 ottobre 2011

• Convegno SID-AMD Regioni Lazio-Abruzzo-Sardegna *Diabete autoimmune: realtà e prospettive di un pianeta ancora da scoprire*
Roma (RM), Aula di 1° Clinica Medica - Università "Sapienza", 11-12 novembre 2011

Lombardia

• Sezione SID Lombardia. *La Cardiopatia ischemica nel paziente diabetico*
Milano (MI), Atahotel Executive, 22 ottobre 2011

• Progetto di Formazione AMD - SID Lombardia. *Il controllo domiciliare del diabete: dalla prescrizione terapeutica alla verifica del risultato attraverso strumenti, modalità e protocolli adeguati ai PDA. Dalla Glicemologia alla Glucometrica: quali strumenti? Quali competenze?*
Cologno al Serio (BG) Antico Borgo La Muratella,
22-25 settembre 2011
23-25 novembre 2011 Aula Riccardo
23-25 novembre 2011 Aula Passerera

• XVII Congresso interassociativo AMD - SID Lombardia *"La malattia, la tecnologia: quale aiuto per la cura della persona con diabete?"*

Rezzato (BS), Villa Fenaroli,10-11 giugno 2011

Marche

• Interassociativo SID – AMD Marche *Diabete 2011 "β -cellula e dintorni. Dalla Biologia alla Clinica" Congresso Regionale*
Ancona (AN), Aula M. Montessori Polo A. Murri, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche, Torrette di Ancona, 17 giugno 2011

Piemonte

• Congresso Annuale SID Sezione Piemonte - Valle d'Aosta
Torino (TO), Centro Congressi Torino Incontra, 19 marzo 2011

Sardegna

• *Incontro Scientifico. Nuovi Standard Italiani per la Cura del Diabete: novità e questioni.*
Arborea (OR), Hourse Country, 16 aprile 2011

Umbria

• *IV Convegno Regionale Diabete Italia: Diabete Mellito Strategie, Obiettivi e Nuove Terapie*
S. Maria degli Angeli, Assisi (PG), 26 novembre 2011

Singoli Soci

• Osservatorio ARNO *Il Profilo assistenziale della popolazione con diabete*
Bologna (BO), Aula Stabat Mater - Archiginnasio, 16 novembre 2011
• *"Diabete, sistema cardiovascolare e…. altro. Come e cosa fare se…..?"*
Milano(MI), Fondazione Policlinico IRCCS aula G. Sforza, 05 maggio 2011
• X Convegno Nazionale Diabete-Obesità 2011
Milano (MI), Atahotel Executive, 01 aprile 2011
• *Percorsi diagnostico-terapeutici nelle patologie endocrino-metaboliche: l'offerta assistenziale per il territorio dell'Ospedale Sant'Andrea*
Roma (RM), Ospedale Sant'Andrea, Aula B, 09 aprile 2011

ATTIVITÀ FAD

• *Applicazioni attuali del monitoraggio della glicemia.*
Sottotitolo: L'importanza dell'accuratezza nell'automonitoraggio del paziente diabetico
15 dicembre 2011 -14 dicembre 2012
• *Prevenzione e terapia della nefropatia diabetica: blocco del RAAS vs controllo glicemico*
01 dicembre 2011 - 30 novembre 2012
• *Diabete e complicanze: obiettivi terapeutici globali*
27 dicembre 2011 - 26 dicembre 2012
• *Il Diabete*
31 ottobre 2011 - 30 ottobre 2012
• *La Neuropatia Diabetica: aggiornamento sulle scelte terapeutiche*
21 dicembre 2011 - 20 dicembre 2012
• *Iperglicemia in età giovanile*
31 ottobre 2011 - 30 ottobre 2012
• *Trattamento del diabete e rischio cardiovascolare*
01 dicembre 2011 - 30 novembre 2012

2012

ATTIVITÀ RESIDENZIALE

1) CORSI DI ALTA FORMAZIONE

• Corso di Alta Formazione SID
Diabete Mellito Tipo 2, Terapia Insulinica ed Evoluzione delle Linee Guida
Bari (BA), Hotel Mercure Villa Romanazzi Carducci, 14-15 settembre 2012
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete Mellito Tipo 2, Terapia Insulinica e pratica clinica
Genova (GE), Auditorium Centro Congressi IRCCS A.O.U. San Martino - IST, presso CBA, 14-15 settembre 2012
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2, terapia insulinica e gestione delle complicanze del diabete
Roma (RM), Policlinico Universitario Umberto I, 09 - 10 novembre 2012

2) CORSI RESIDENZIALI

• *Applicazioni attuali del monitoraggio della glicemia*
Frascati (RM), Grand Hotel Villa Tuscolana, 9-10 marzo 2012
Milano (MI), Enterprise Hotel, 13-14 aprile 2012
• Corso di formazione residenziale *Gestione Integrata del paziente diabetico nefropatico*
Torino (TO), Holiday Inn Turin, 03-04 febbraio 2012
Bari (BA),Villa Romanazzi Carducci, 24-25 febbraio 2012
• Corso teorico-pratico *Metodologia degli studi clinici di intervento*
Milano (MI), Hotel Ramada Plaza, 02 - 03 marzo 2012
• Corso di aggiornamento su *Terapia del Diabete di Tipo 2: Vecchi e Nuovi Farmaci*
Roma (RM), Hotel Sheraton Golf, 26-27 ottobre 2012
Bologna (BO), Hotel Savoia Regency, 30 novembre - 01 dicembre 2012

3) GRUPPI DI STUDIO

• Convegno Annuale del Gruppo di Studio SID "*Diabete ed Aterosclerosi*"
Padova (PD), Hotel Galileo, 10-11 febbraio 2012
• *Congresso Nazionale Gruppo di Studio Piede Diabetico*
Roma (RM), Holiday Inn - Parco dei Medici, 30 novembre - 01 dicembre

4) SEZIONI REGIONALI

Campania

• Riunione Congiunta SID AMD Campania *"L'Universo Diabete: 2012"*
Napoli (NA), Seconda Università degli Studi di Napoli, 21 aprile 2012

Emilia Romagna

• Convegno Congiunto Sezioni Regionali SID-AMD 2012 *Organizzazione dell'assistenza diabetologica in Emilia-Romagna*
Bologna (BO), Starhotel Excelsior, 05 maggio 2012

Lazio

• Congresso regionale SID-AMD Lazio *Le più recenti acquisizioni in tema di Diabete di Tipo 2*

Roma (RM), Roma Eventi 14-15 settembre 2012
• Corso Regionale SID AMD Lazio *"Diabete e Sport"*
Roma (RM), Centro "G. Onesti"del CONI, 21 novembre 2012
• Convegno SID - AMD Lazio
L'assistenza al paziente diabetico: tra nuovi farmaci e nuove tecnologie
Cassino (FR), Edra Palace Hotel, 14 aprile 2012
• Corso Regionale SID AMD Lazio
L'intervento sullo stile di vita. Corso di terapia medica nutrizionale per équipes
Roma (RM), N.H. Hotel Leonardo Da Vinci, 04 dicembre 2012

Lombardia

• XVIII Congresso Interassociativo AMD-SID Lombardia – *La prevenzione è la miglior cura per il malessere del benessere*
Bergamo (BG), Centro Congressi Giovanni XXIII, 21-22 settembre 2012
• Progetto di Formazione AMD-SID Lombardia
Il controllo domiciliare del diabete: dalla prescrizione terapeutica alla verifica del risultato attraverso strumenti, modalità e protocolli adeguati ai PDTA. Dalla Glicemologia alla Glucometrica: quali strumenti? quali competenze?
Cologno al Serio (BG), Antico Borgo "La Muratella"
08-10 marzo 2012
10-12 maggio 2012

Piemonte

• Congresso Annuale SID Sezione Piemonte e Valle d'Aosta
Torino (TO), Centro Congressi, 25 febbraio 2012

Sardegna

• XIV Riunione Scientifica Annuale Regionale SID – AMD. *Il Diabete: quale diagnosi e quale terapia?*
Cagliari (CA), Ceasar's Hotel, 30 Novembre - 01 dicembre 2012
• Convegno SID-AMD Regioni Sardegna-Lazio-Abruzzo
Diabete Autoimmune: realtà e prospettive di un pianeta ancora da scoprire.
Cagliari, Aula Magna Facoltà di Medicina, Università di Cagliari, 12 ottobre 2012

Sicilia

• Congresso Regionale della Società Italiana di Diabetologia - Sicilia
Monreale (PA), Aula consiliare del Complesso Monumentale Guglielmo II, 26-27 ottobre 2012

Veneto-Trentino Alto Adige

• Convegno Congiunto SID – AMD Regioni Veneto – Trentino
Padova, Aula Morgagni, Policlinico Universitario, 17 novembre 2012

Singoli Soci

• Convegno *Cuore-Diabete: nuove acquisizioni e responsabilità professionale*
Milano Fondazione IRCCS - Ca' Granda – Ospedale Maggiore Policlinico Aula Magna del Devoto, 17 maggio 2012

ATTIVITÀ FAD

• *Trattamento Treat-to-Target*
14 settembre 2012 - 13 settembre 2013

• *Terapia del diabete nel paziente geriatrico*
20 novembre 2012 - 19 novembre 2013
• *Il Diabete*
01 dicembre 2012 - 30 novembre 2013

2013

ATTIVITÀ RESIDENZIALE

1) CORSI DI ALTA FORMAZIONE
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2, terapia iniettiva e la gestione del paziente con situazioni cliniche particolari
Cagliari (CA), T Hotel, 17-18 maggio 2013
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2: terapia iniettiva e aggiornamenti in tema di fisiopatologia
Catania (CT), UNA Hotel Palace, 12-13 aprile 2013
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2, terapia iniettiva e gestione in ospedale
Pisa (PI), Hotel Galilei, 08-09 marzo 2013
• Corso di Alta Formazione SID
Diabete tipo 2 e terapia iniettiva nello spettro delle varie situazioni cliniche che il diabetologo deve gestire
Villa Quaranta (Ospedaletto di Pescantina, VR), 19-20 aprile 2013

2) CORSI RESIDENZIALI
• *Diabete autoimmune dell'adulto: update sulle nuove prospettive diagnostiche e terapeutiche*
Roma (RM) Policlinico Universitario Umberto I, 22-23 novembre 2013
• Corso Residenziale SID
Health Technology Assessment (HTA) in diabetologia
Roma (RM), sede SID, 05 luglio 2013
• *WINTER SCHOOL.*
Complessità Gestionale del paziente con Diabete Tipo 2 e delle complicanze
Pacengo di Lazise (VR), Hotel Parchi del Garda, 14-16 novembre 2013

3) GRUPPI DI STUDIO
• *Riunione annuale del Gruppo di Studio "Diabete e Aterosclerosi"*
Bologna (BO), Star Hotel Excelsior, 22-23 febbraio 2013
• *La Neuropatia Diabetica Periferica. Dall'eziopatogenesi alla clinica: diagnosi differenziale e nuove terapie*
Padova (PD), Hotel Galileo, 22 novembre 2013
• *Corso "A Colpo d'Occhio"*
Monfalcone (GO), Ospedale di San Paolo, 08 novembre 2013

4) SEZIONI REGIONALI
Calabria

• Congresso Regionale SID Calabria-AMD
Catanzaro Lido (CZ), Hotel Perla del Porto, 22-23 novembre 2013

Basilicata – Campania

• *Pianeta Diabete 2013*
Maratea (PZ), Grand Hotel Pianeta Maratea, 18-20 aprile 2013

Campania

• Riunione Annuale Congiunta SID-AMD 2013 Regione Campania
La terapia del diabete mellito e delle complicanze microangiopatiche: luci e ombre
Vietri Sul Mare (SA), Lloyd's Baia Hotel, 04 maggio 2013

Friuli-Venezia Giulia

• XXI Congresso Regionale di Diabetologia SID-AMD
Gorizia (GO), Conference Centre Polo Didattico e culturale di Gorizia, 09 novembre 2013

Lazio

• Congresso Regionale SID-AMD Lazio *2013*
Tecnologia, Nuove Terapie e Gestione Complessa del Paziente Diabetico
Roma (RM),Centro Congressi Roma Eventi Piazza di Spagna 10 - 1 maggio 2013
• Corso SID-AMD Lazio
La gestione complessa delle complicanze croniche e la fragilità della persona con diabete
Viterbo (VT), Hotel Domus La Quercia, 14 settembre 2013

Lombardia

• Cuore-Diabete.
Il 'vecchio' è tutto da eliminare? Il 'nuovo' è tutto da enfatizzare?
Milano (MI), Fondazione IRCCS -Ca' Granda-Ospedale Maggiore Policlinico, 8 maggio 2013
• *Nuovi farmaci per il diabetologo*
Monza (MB) Policlinico di Monza, Aula Congressi Pad. Faggi, 14 settembre 2013

Marche

• Congresso Regionale SID-AMD Marche
Il Domani dell'Assistenza alle Persone con Diabete
Portonovo (AN), Hotel Excelsior La Fonte, 11 ottobre 2013
• Congresso Regionale SID-AMD 2013 Marche
Microinfusori e Monitoraggio Continuo del Glucosio
Portonovo (AN), Hotel Excelsior La Fonte, 11 ottobre 2013 (Infermieri)

Piemonte – Valle d'Aosta

• *ABCDiabete. Tutto il Diabete in 2 anni. Congresso Annuale SID Sezione Piemonte e Valle D'Aosta*
Torino (TO), Centro Congressi Torino Incontra, 02 marzo 2013
• *Diabete e Nutrizione*
Avigliana (TO), Certosa Gruppo Abele, 12 ottobre 2013

Umbria

• VI Convegno Regionale SID-AMD Umbria
Temi caldi in Diabetologia
Perugia (PG), 30 novembre 2013

ATTIVITÀ FAD

• *Variabilità glicemica*
20 marzo 2013 - 19 marzo 2014
• *La glicosuria come nuova terapia del Diabete Tipo 2*
15 luglio 2013 - 14 luglio 2014
• *Prevenzione e gestione delle ipoglicemie: il ruolo dell'automonitoraggio*
31 luglio 2013 - 30 luglio 2014
Corso FAD SID "NMCD - Italia"
31 marzo 2013 - 30 marzo 2014
• *Corso FAD SID "NMCD - Italia" 2*
02 luglio 2013 - 01 luglio 2014
• *Il Diabete*
13 dicembre 2013 - 12 dicembre 2014

ATTIVITÀ FSC (FORMAZIONE SUL CAMPO)

• *La gestione del paziente diabetico: bisogni, percorsi e strumenti*
Pisa 28-29-30 ottobre 2013
Pisa 09-10-21 dicembre 2013

18.
MASTER DI RICERCA

FRANCESCO GIORGINO

In collaborazione con la Società Italiana di Diabetologia nel luglio 2011 è stato istituito dall'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" il Master di II livello "Metodologie di Ricerca Bio-Medica in Diabetologia".

Il Corso si è svolto nell'anno accademico 2011-2012 presso le strutture del Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti di Organo - Sezione di Medicina Interna, Endocrinologia, Andrologia e Malattie Metaboliche dell'Università di Bari, sotto la direzione del prof. Francesco Giorgino.

Gli studenti, ammessi al Master dopo una accurata selezione, sono stati impegnati in attività formative consistenti in lezioni frontali relative allo studio del diabete e attività pratiche di laboratorio, oltre allo studio personale di pubblicazioni inerenti agli specifici argomenti delle lezioni.

Le lezioni sono state svolte da 26 docenti, italiani e stranieri, esperti nella ricerca sul diabete e sulle malattie metaboliche riconosciuti a livello internazionale, tra cui docenti provenienti dalla Harvard Medical School di Boston e dal German Diabetes Institute di Duesseldorf, nonché dalle principali Università italiane.

Le lezioni sono state molto interattive e hanno coinvolto ampiamente gli studenti nella discussione dei risultati sperimentali e delle metodologie utilizzate nella ricerca.

Le lezioni hanno riguardato diversi aspetti della malattia diabetica: l'eziologia (genetica, farmacogenetica del diabete di tipo 2, forme monogeniche), la fisiopatologia (fisiologia e fisiopatologia delle cellule alfa- e beta-pancreatiche, meccanismi di insulino-resistenza, disfunzione del tessuto adiposo, immunità innata e infiammazione nel diabete) e la gestione (farmaci per preservare la massa e la funzione beta-cellulare, nuovi marcatori di malattia microvascolare, insulina, analoghi dell'insulina e neoplasie).

Sono state svolte, inoltre, varie lezioni di tipo metodologico e biotecnologico (metodologie per lo studio della funzione endoteliale, dello stress ossidativo e della funzione mitocondriale; tecniche per isolare e caratterizzare le cellule staminali e le cellule progenitrici endoteliali; vari aspetti della genomica, della proteomica, della metabolomica e della

bioinformatica applicata alla ricerca sul diabete; lo sviluppo di modelli animali transgenici; le procedure nel campo della ricerca biomedica finalizzata all'ottenimento di brevetti).

Al termine del Master, gli studenti sono stati invitati a elaborare un "review article" su una tematica di ricerca scelta fra gli argomenti svolti durante il Master, sotto la guida di un docente, e hanno quindi sostenuto l'esame finale che consisteva nella discussione della tematica individuata ed esaminata.

Cinque "review articles" sono stati poi inviati alla rivista internazionale *Archives of Physiology and Biochemistry*, sono stati sottoposti a un processo di revisione mediante "peer-review" e sono stati infine pubblicati, nel 2013, in un numero speciale della rivista con la presentazione del progetto in un editoriale a firma del Direttore del Master prof. Francesco Giorgino e del Presidente della Società Italiana di Diabetologia prof. Stefano Del Prato (F. Giorgino and S. Del Prato: Editorial *A master course on "Methodologies for Bio-Medical research in diabetes.* Arch Physiol Biochem, 2013; 119(4): 137-138)

I titoli delle cinque pubblicazioni sono i seguenti:

1. *"Pharmacologic agents for type 2 diabetes therapy and regulation of adipogenesis"*
A. Cignarelli, F. Giorgino, R. Vettor.
2. *"Browning of adipose tissue - regulation and therapeutic perspectives"*
Alessandro Peschechera and Juergen Eckel
3. *"Incretin hormones and beta-cell mass expansion: what we know and what is missing?"*
Federica Tortosa and Francesco Dotta
4. *"Physiology of incretins and loss of incretin effect in type 2 diabetes and obesity"*
Giuseppina Opinto, Annalisa Natalicchio, and Piero Marchetti
5. *"Abnormalities of the cardiac stem and progenitor cell compartment in experimental and human diabetes"*
Anna Leonardini and Angelo Avogaro

19.
PUBBLICAZIONI

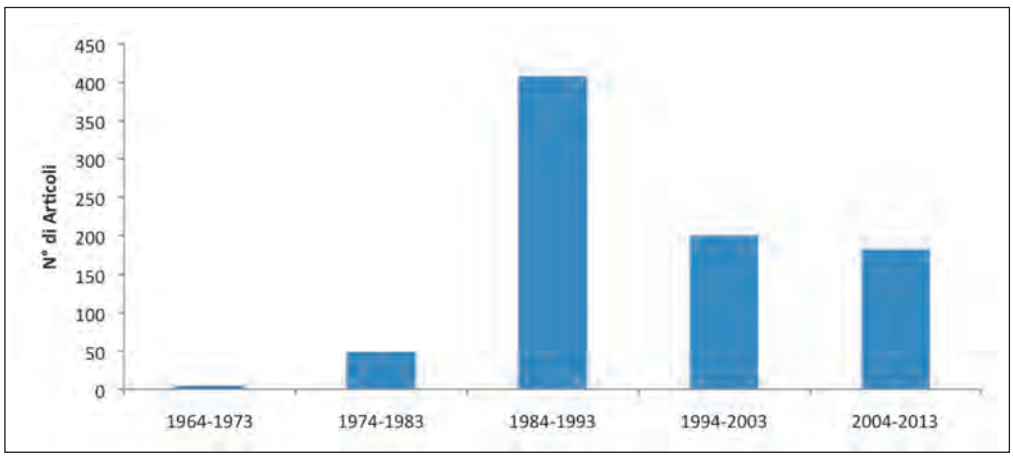
RICCARDO GIORGINO
(con la collaborazione di EMILIANA ZOLFANELLI)

Sono riportati in grafico i lavori pubblicati da soci della SID su *Diabetologia*, *Diabetes* e *Diabetes Care* negli ultimi 50 anni.

Per quanto riguarda *Diabetologia* il maggior numero di pubblicazioni è stato prodotto nel decennio 1984-93. Nei due decenni successivi il numero si è quasi dimezzato (tab.1).

Tabella 1. **Articoli di soci SID pubblicati su Diabetologia**

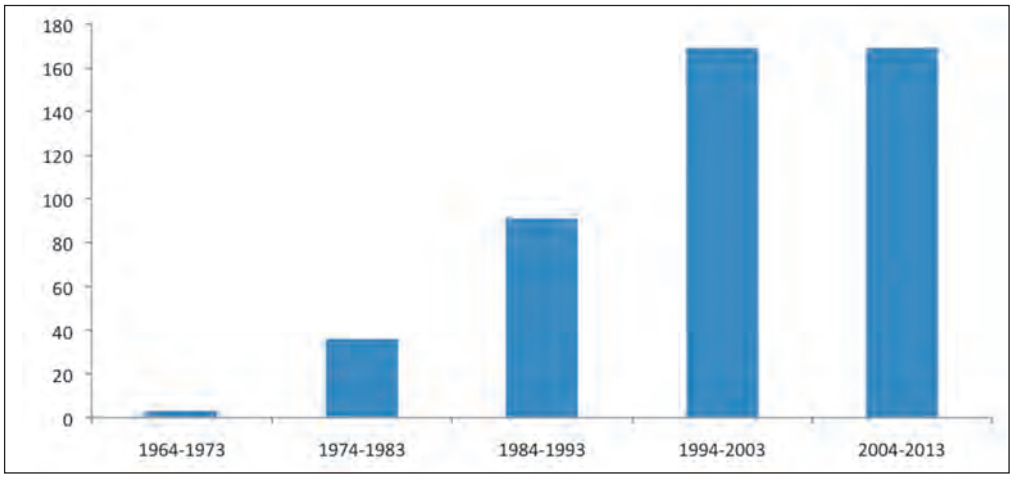
Diabetologia (1964 - 2013)					
anni	1964-1973	1974-1983	1984-1993	1994-2003	2004-2013
n° di articoli	5	48	408	200	183



Il numero di articoli pubblicati su Diabetes è, invece, cresciuto nel tempo e ha registrato il massimo nell'ultimo decennio (tab.2).

Tabella 2. **Articoli di soci SID pubblicati su Diabetes**

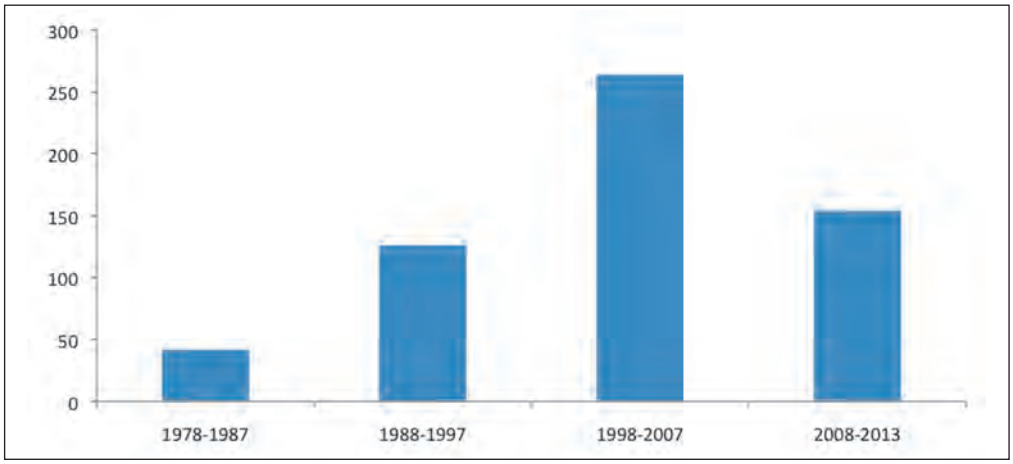
Diabetes (1964 - 2013)					
anni	1964-1973	1974-1983	1984-1993	1994-2003	2004-2013
n° di articoli	3	36	91	169	169



Per *Diabetes Care* il maggior incremento nel numero di pubblicazioni si è avuto nel decennio 1998-2007; successivamente si registra un calo (tab.3).

Tabella 3. **Articoli di soci SID pubblicati su Diabetes Care**

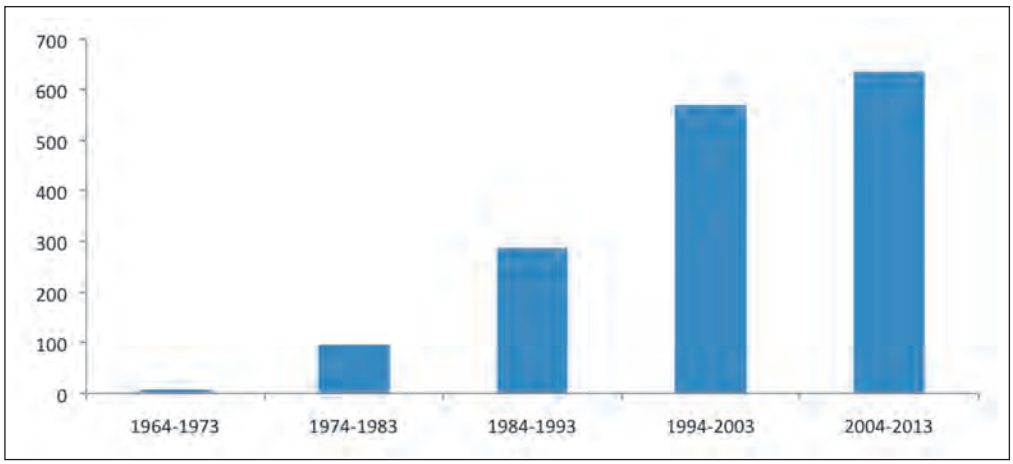
Diabetes Care				
anni	1978-1987	1988-1997	1998-2007	2008-2013
n° di articoli	42	126	264	154



In sostanza il numero complessivo di pubblicazioni sulle Riviste considerate ha avuto un andamento crescente in questi 50 anni e ha ben rappresentato il contributo dato dai soci SID alla ricerca in ambito internazionale (tab.4).

Tabella 4. **Articoli di soci SID pubblicati nelle riviste Diabetologia, Diabetes, Diabetes Care**

Pubblicazioni (1964 - 2013)					
anni	1964-1973	1974-1983	1984-1993	1994-2003	2004-2013
n° di articoli	8	96	288	570	636



20.
FINANZIAMENTI

RICCARDO GIORGINO
(con la collaborazione di ALESSIA RUSSO)

FO.RI.SID - ONLUS

1) ***ASSEGNI DI RICERCA***
2007 **3** assegni di € 20.000,00 - assegnato solo 1
2008 **3** assegni di € 20.000,00
2009 **3** assegni di € 22.500,00
2010 **2** assegni di € 38.000,00
2011 **2** assegni di € 40.000,00
2013 **4** assegni di € 22.000,00

2) ***PROGETTI DI RICERCA***
2007 **3** progetti di € 50.000,00
2008 **3** progetti di € 50.000,00
2010 **2** progetti di € 50.000,00
2011 **3** progetti di € 50.000,00
2013 **4** progetti di € 50.000,00

3) ***PROGETTI DI RICERCA IN PARTNERSHIP***

GENFIEV € 98.126,269 (finanziamento totale € 313.392,69 di cui 215.266,00 da *Eli Lilly*)

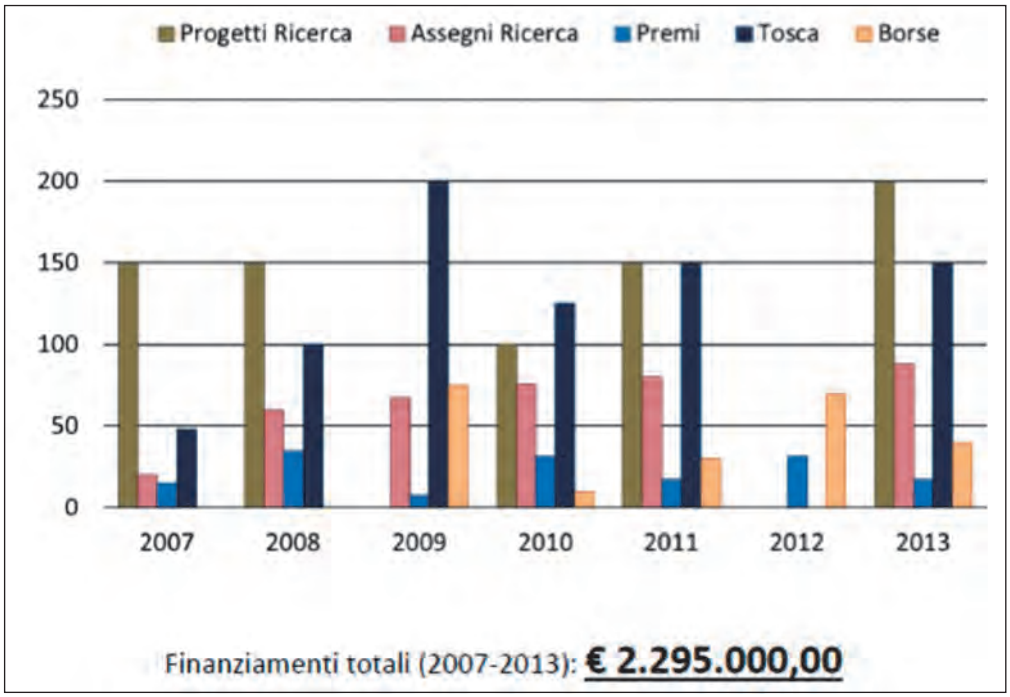
MIND.IT € 12.911,41 (finanziamento totale € 289.962,70 di cui 284.051,29 da *AstraZeneca e* 20.000,00 da *Daiichi Sankyo*)

NIRAD € 12.911,40 (finanziamento totale € 649.368,30 di cui 636.456,90 da *Novo Nordisk*)

RIACE € 125.000,00 (finanziamento totale € 239.000,00 di cui 50.000 da *Eli Lilly*, 22.000 da *Takeda*, 22.000 da *Boehringer*, 20.000 da *Chiesi*)

TOSCA € 733.000 (finanziamento totale € 2.146.048,00 di cui 1.440.00,00, ad oggi, da AIFA)

TOTALE DEI FINANZIAMENTI EROGATI DA FO.RI.SID



DIABETE RICERCA - ONLUS

1) Soggiorno all'estero € 10.000,00

21.
ATTIVITÀ EDITORIALE

PAOLO BRUNETTI, PIERPAOLO DE FEO, ANDREA GIACCARI,
RICCARDO GIORGINO, GIAN FRANCO PAGANO,
GABRIELE RICCARDI, RICCARDO VIGNERI

1. RIVISTE

Premessa
Paolo Brunetti

La prima testimonianza di una produzione editoriale della comunità diabetologica italiana è rappresentata dalla nascita, nel 1964, lo stesso anno della fondazione della Società Italiana di Diabetologia, della prima rivista interamente dedicata al diabete, *Acta Diabetologica Latina,* pubblicata dalla Casa Editrice "Il Ponte", emanazione della Hoechst Italia ed affidata ai proff. Saverio Signorelli e Mario Coppo. La denominazione della rivista intendeva sottolineare il contributo della cultura sud-europea, appunto latina, in contrapposizione a quella allora dominante dei Paesi anglosassoni.

Acta Diabetologica Latina ha rappresentato per molti anni la prima ed unica iniziativa editoriale orientata, anche se non direttamente gestita, dalla comunità diabetologica nazionale. Il Comitato di Redazione della rivista, nei suoi successivi avvicendamenti, ha rappresentato una palestra di indubbio valore per più generazioni di diabetologi italiani.

Nella sua evoluzione, *"Acta Diabetologica Latina"* ha adottato, nel 1968, il bilinguismo italiano-inglese per gli articoli originali, abbandonato poi, nel 1974, per passare alla sola lingua inglese ed assumere più decisamente un carattere internazionale. Nel 1991, essendo *Editor in Chief* il prof. Guido Pozza, la rivista venne affidata alla Casa Editrice Springer che ne rinnovò la veste editoriale e ne potenziò l'immagine nel panorama internazionale delle riviste diabetologiche.

Nel 1981, ha visto la luce un'altra rivista diabetologica, il *Giornale Italiano di Diabetologia*, che è nata, essendo Presidente della Società Italiana di Diabetologia il prof. Gianmichele Molinatti, nell'ambito di un progetto ancora una volta condiviso da autorevoli

componenti della SID e da una industria, la Boehringer Mannheim Italia, proprietaria della testata. Il Giornale Italiano di Diabetologia si è proposto fin dall'inizio come rivista scientifica in lingua italiana per la pubblicazione di articoli originali, di rendiconti congressuali e di notiziari della SID e delle sue Sezioni regionali.

L'aumento esponenziale della produzione scientifica ha stimolato, fin dalla metà degli anni Ottanta, la nascita di più riviste a carattere internazionale. In questo clima, fu fondata, nel 1988, una nuova rivista internazionale di diabetologia, *"Diabetes Nutrition and Metabolism"* che, già nella sua denominazione, voleva sottolineare la correlazione che già emergeva con crescente chiarezza fra modelli nutrizionali non corretti e la dilagante epidemia di diabete. Ne era *Editor in Chief* Paolo Brunetti coadiuvato da un gruppo di *Associate Editors* (K.G.M.M. Alberti, A.M. Albisser, D. Andreani, G. Assmann, G. Bottazzo, G. Crepaldi, R, Giorgino, U. Keller, J.S. Skyler) e da un *Editorial Board* anch'esso di composizione internazionale. Per un accordo intercorso fra l'*Editor in Chief* e la Casa Editrice Kurtis, la rivista si finanziava con il ricavo della pubblicità e veniva inviata in forma gratuita a tutti i Soci della SID.

A distanza di pochi anni, nel 1991, veniva fondata, per iniziativa del prof. Mario Mancini, una ulteriore rivista *Nutrition Metabolism and Cardiovascular Diseases* (NMCD) che, rimarcando ancora nel titolo il ruolo della nutrizione, poneva l'accento sulle complicanze cardiovascolari derivate dal disordine metabolico.

È in questo periodo che maturava, nella Società Italiana di Diabetologia, l'esigenza di avviare una propria politica editoriale, fondata sulla proprietà diretta dei giornali ed istituzionalmente gestita da organi societari. Era assai forte, al proposito, l'esempio che giungeva dalle altre Società Europee e Nord-Americane di Diabetologia e, in particolare, dalla *American Diabetes Association* (ADA) e dalla *British Diabetes Association* (BDA). Era recente l'adozione da parte della BDA della rivista *Diabetic Medicine* appena fondata, come organo ufficiale della Società. L'ADA, d'altro canto, offriva un modello di organizzazione estremamente complesso con prodotti diversificati di alto livello, dalla rivista scientifica più prestigiosa *Diabetes* a quella con prevalente orientamento clinico *Diabetes Care*, ad una di taglio eminentemente didattico, *Diabetes Spectrum*, fino al giornale dedicato ai pazienti, *Diabets Forecast*, e a fogli di aggiornamento su specifici problemi come *Clinical Diabetes.*

Il carattere assolutamente competitivo acquisito dalla ricerca diabetologica italiana nei confronti di quella di altri Paesi, il notevole impegno posto da sempre da parte della SID in iniziative di aggiornamento e, infine, l'opera svolta in sinergismo con le Associazioni dei pazienti a favore della assistenza diabetologica, hanno giustificato un orientamento del Consiglio Direttivo, maturato nel 1988, di dare l'avvio ad un programma editoriale mirato alle diverse aree di attività della SID.

In particolare, il programma allora enunciato è stato quello di dotare la Società di una rivista scientifica di dignità internazionale, di una con finalità eminentemente didattiche, di aggiornamento e di informazione, e di una terza dedicata ai pazienti diabetici. Un programma così impegnativo era realizzabile, in quel tempo, solo con il concorso di una Casa editrice che, apprezzando nella sua globalità la validità della proposta, consentisse il varo dell'operazione con un proprio iniziale investimento, senza un carico economico immediato e senza alcun rischio per la Società.

È stato compito del Presidente in carica esplorare la disponibilità di alcune Case editrici per riferirne al Consiglio Direttivo. La scelta cadde sulla casa Editrice Kurtis, già impegnata peraltro con la rivista scientifica *Diabetes Nutrition and Metabolism* e con l'organo ufficiale della Società sorella di Endocrinologia *The Journal of Endocrinological Investigation*, che assicurò le migliori condizioni per la realizzazione, come primo obiettivo della politica editoriale della Società, della rivista di aggiornamento *il Diabete*, senza alcun impegno economico e senza alcun rischio per la Società.

Il Diabete doveva essere uno strumento di comunicazione fra i Soci ed un mezzo di diffusione e di consolidamento della cultura diabetologica nel nostro Paese. In conformità a questo fine, è stata esclusa, fin dall'inizio, la pubblicazione di articoli originali, dovendo la rivista ospitare esclusivamente *"rassegne ed editoriali su argomenti di attualità, gli elaborati dei Gruppi di Studio su argomenti di interesse societario, le attestazioni ufficiali della Società sui temi più controversi ancora aperti al dibattito, rubriche dalla letteratura scientifica internazionale, sintesi da Congressi, notiziari delle attività regionali e tutto quanto possa considerarsi utile a testimoniare la vita della Società"*.

La testata *il Diabete* è stata registrata dalla Kurtis nel 1988 per essere quindi data in proprietà alla SID con atto notarile regolarmente registrato e formalizzato presso l'Ufficio della Proprietà Letteraria, Artistica e Scientifica. In ottemperanza ai termini del contratto, stipulato per un periodo di 10 anni e tacitamente rinnovabile alla sua scadenza per un eguale periodo di tempo, "*la Kurtis curerà la realizzazione della rivista provvedendo a proprie spese alla stampa, alla distribuzione e alla raccolta della pubblicità*", mentre sarà prerogativa esclusiva della SID l'allestimento del materiale scientifico e redazionale destinato alla pubblicazione.

Per unanime decisione del Consiglio Direttivo, la Direzione scientifica della rivista fu affidata al prof. Sergio Marigo di cui erano note la personale attitudine alla divulgazione scientifica e l'esperienza di gestione redazionale maturata nel lungo periodo di collaborazione con *Acta Diabetologica Latina*.

Tuttavia la sorte ha voluto che Sergio Marigo venisse a mancare prematuramente prima ancora che egli potesse assumere questo incarico, lasciando un vuoto profondo nella diabetologia italiana.

Si deve alla disponibilità, alla capacità ed alla tenacia del prof. Riccardo Vigneri, al quale è stato affidato l'incarico di Direttore scientifico, se il primo numero della rivista ha potuto regolarmente vedere la luce nel marzo 1989 secondo il programma prefissato. Da allora, la rivista ha continuato ad uscire con un ritmo trimestrale raggiungendo alti livelli di qualità scientifica e di efficacia didattica.

Con il varo della rivista *il Diabete*, ha avuto ufficialmente inizio l'attività editoriale gestita in forma autonoma dalla Società Italiana di Diabetologia.

Il programma editoriale della SID, elaborato nel 1988, prevedeva una triade di riviste fra cui, insieme alla rivista scientifica ed a quella di aggiornamento e di informazione, ve ne era una dedicata ai pazienti diabetici. Le difficoltà incontrate nel definire la metodologia più idonea per questa nuova categoria di destinatari, nel trovare un progetto finanziario di sostegno adeguato e nel coinvolgere nel progetto entrambe le Associazioni professionali (SID e AMD) e la stessa FAND, allora pressoché unica nel panorama nazionale delle Associazioni dei pazienti, ne hanno impedito la realizzazione nel quadriennio 1988-1992.

DIABETES NUTRITION AND METABOLISM

Paolo Brunetti

Realizzata la rivista di aggiornamento, è continuato, negli anni 1990-1992, all'interno del Consiglio Direttivo e del Comitato Editoriale, il dibattito, già iniziato in precedenza, sulla acquisizione di una rivista scientifica.

È stata inizialmente sostenuta la candidatura di *Acta Diabetologica Latina* ma la proposta cadde per la mancata cessione alla Società della proprietà della testata. D'altra parte, dal 1988, si era affermata come rivista internazionale, *Diabetes Nutrition and Metabolism* edita dalla Kurtis ed è stato pertanto naturale proporre ed ottenere dalla Kurtis la cessione alla Società Italiana di Diabetologia della proprietà della testata che, pertanto, a partire dal 1 gennaio 1993 è stata acquisita come organo ufficiale della Società. I termini del contratto stipulato fra la SID e la Kurtis non sono stati sostanzialmente dissimili da quelli già citati per *il Diabete*. Alla Kurtis veniva affidata la realizzazione grafica e la stampa della rivista, mentre al corpo redazionale designato dalla SID spettava la selezione del materiale scientifico destinato alla pubblicazione.

Al momento della acquisizione da parte della Società, *Diabetes Nutrition and Metabolism* era divenuta, dal 1992, bimestrale e, dallo stesso anno, era stata inclusa nel *Current Contents/LS e CM*. Peraltro, già da prima, la rivista era recensita da *Diabetes Contents* e da *Excerpta Medica/ Electronic Publishing Division*. Inoltre, a riprova della sua valenza internazionale, la rivista era anche affiliata al Gruppo di Studio della EASD *Diabetes Care Optimization through Information Technology* (DO IT).

La difficoltà, sperimentata dalla comunità diabetologica nazionale di mantenere in vita due riviste scientifiche di rilievo internazionale (*Diabetes Nutrition and Metabolism* e *Nutrition Metabolism and Cardiovascular Diseases*), in aggiunta alla pre-esistente *Acta Diabetologica Latina*, ha portato alla decisione, nel 2005, di fondere in un unico giornale DNM e NMCD. Dal 2005 i giornali ufficiali della Società Italiana di Diabetologia sono, pertanto, il già acquisito *il Diabete* con finalità didattiche ed informative e *Nutrition Metabolism and Cardiovascular Diseases* come giornale scientifico.

Gabriele Riccardi

Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases (NMCD) fu fondata nel 1991 dal prof. Mario Mancini con l'obiettivo di favorire la comunicazione interdisciplinare su problematiche scientifiche strettamente connesse riguardanti la nutrizione, il diabete, le dislipidemie e le malattie cardiovascolari.

Inizialmente la rivista fu pubblicata dalla casa editrice Springer che diede un importante contributo sia alla sua diffusione internazionale sia alla qualità dell'impaginazione e della stampa. L'ufficio editoriale fu ubicato presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università Federico II di Napoli dove tuttora continua la sua attività.

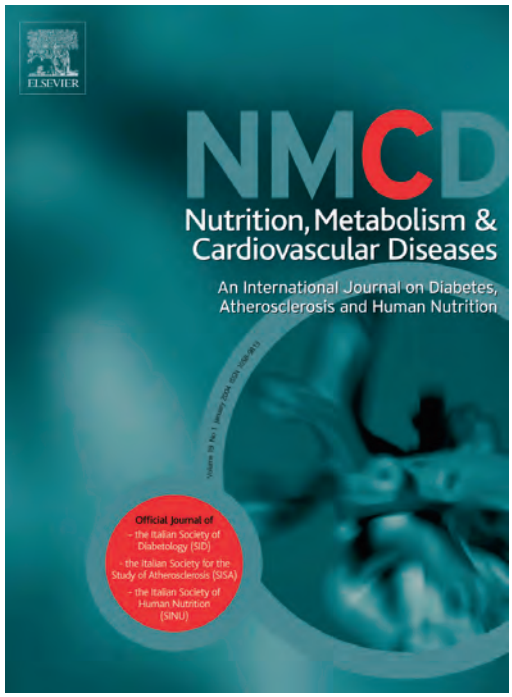
Nel 1995 il giornale passò alla Casa Editrice Medikal Press del gruppo Kurtis, con sede in Milano, che stampava le più importanti riviste, sia in lingua italiana che in inglese, dell'area endocrino-metabolica italiana tra cui "il Diabete", rivista di divulgazione scientifica della SID.

Nel 1996 NMCD entrò per la prima volta nel Citation Index, con un Impact Factor di 0,82; da allora questo parametro, che valuta la diffusione e il peso scientifico di una rivista è andato progressivamente crescendo, fino a raggiungere il valore di 3.98 nel 2012.

Nel corso degli anni il numero di lavori sottomessi per la pubblicazione è andato progressivamente crescendo e, pertanto, è stato necessario non solo aumentare il numero di fascicoli della rivista (da quattro a dodici per anno) ma anche incrementare il numero di pagine per ogni fascicolo.

Nel 2002 la direzione della rivista passò al prof. Gabriele Riccardi che la mantenne fino al 2007. L'anno precedente il prof. Riccardi era stato designato dal Consiglio Direttivo della Società Italiana di Diabetologia, sotto la Presidenza del prof. Muggeo, a succedere al prof. Brunetti nella direzione scientifica di *Diabetes, Nutrition and Metabolism*, rivista scientifica in lingua inglese della SID. Questa fortuita coincidenza rappresentò l'occasione per iniziare un percorso virtuoso che portò alla fusione delle due più prestigiose riviste scientifiche italiane nell'ambito della diabetologia e delle malattie del metabolismo. L'obiettivo era quello di concentrare le forze in un'unica iniziativa editoriale per acquisire una solida *leadership* editoriale a livello internazionale sulla spinta dell'eccellenza della ricerca italiana in questo ambito culturale e dell'esperienza e della solida reputazione maturate dalle due riviste nel corso degli anni.

Il Consiglio Direttivo della SID, presieduto dal prof. Pontiroli, nel 2004 decise la fusione delle due riviste mantenendo il titolo di *NMCD* ma facendo esplicito riferimento alla continuità con entrambe le pregresse esperienze editoriali. Al fine di dare solidità all'iniziativa si rese opportuno coinvolgere nel progetto le altre due principali società scientifiche interessate alle problematiche nutrizionali e metaboliche (Società Italiana di Nutrizione Umana e Società Italiana per lo studio dell'Arteriosclerosi) che insieme alla SID e al Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università Federico II di Napoli, responsabile della gestione organizzativa dell'ufficio editoriale, acquisirono la proprietà della testata. La pubblicazione della rivista fu affidata ad una delle più prestigiose Case Editrici a livello internazionale, la Elsevier, che fu ben lieta di diventare partner di questa importante impresa editoriale.



La direzione della rivista fu di nuovo affidata al prof. Riccardi; tuttavia, per rimarcare la multidisciplinarietà dell'iniziativa e la piena condivisione della responsabilità editoriale da parte delle società scientifiche, furono identificati dei condirettori ciascuno dei quali assunse la responsabilità di gestire gli articoli originali pertinenti all'area culturale di appartenenza. Il prof. Pier Paolo De Feo

fu nominato condirettore per la diabetologia e mantenne questo incarico per un triennio, sostituito poi dal prof. Andrea Giaccari. Tra gli *associate editor* un ruolo chiave è stato svolto dalla prof. Angela Rivellese che ha coordinato l'attività editoriale inerente le tematiche alla frontiera tra nutrizione, diabete e dislipidemie.

Nel corso di questi anni NMCD ha contribuito ad accrescere il prestigio della ricerca diabetologica italiana nel mondo grazie alla pubblicazione di lavori originali e rassegne di valenti ricercatori del nostro paese. Inoltre, il giornale ha ospitato documenti di indirizzo e linee guida prodotti non solo dalla SID ma anche da altre società scientifiche che operano a livello internazionale. Tra queste vanno menzionati almeno l'International Diabetes Federation e il Gruppo di Studio dell'EASD su Nutrizione e Diabete, che nel 2004 ha pubblicato su NMCD le Raccomandazioni per la Terapia Nutrizionale del Diabete.

Andrea Giaccari

La fusione di DNM con NMCD, il passaggio alla casa editrice Elsevier, l'unione di intenti della Società Italiana di Diabetologia insieme con le società di Nutrizione Umana e per lo Studio dell'Aterosclerosi e il contributo intellettuale e logistico del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale di Napoli sono certamente stati un grande impulso al successo editoriale della rivista.

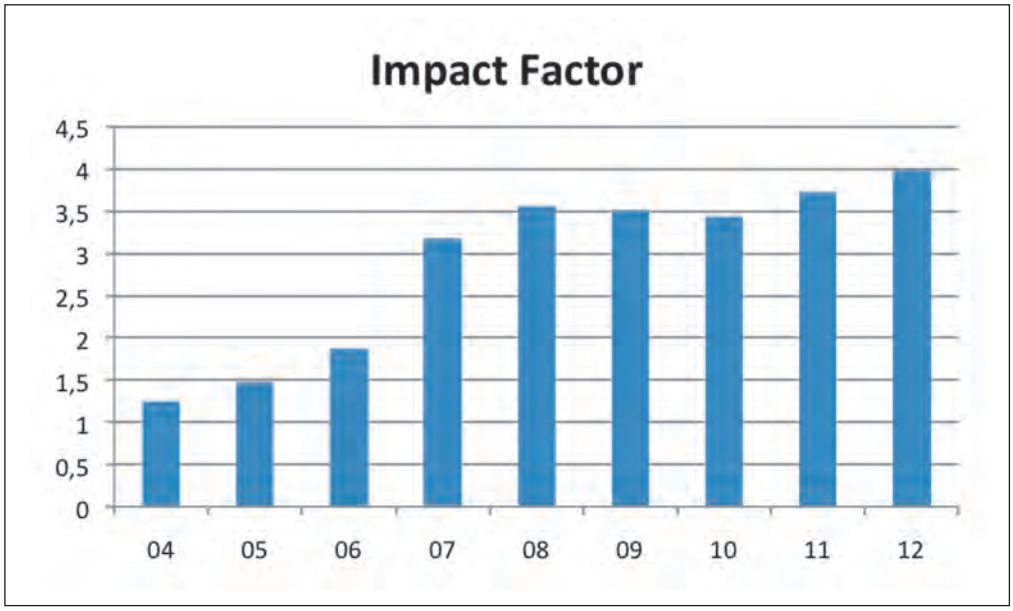
Nel 2004 l'Impact Factor, (parametro criticabile, ma di fatto principale indice bibliometrico delle riviste scientifiche) era 1,25 per NMCD e 0,66 per DNM; gli articoli pubblicati, su numeri bimestrali, arrivavano, sommati, ad 80. Dalla fusione, molte cose sono cambiate.

Per primo le *submission*: inizialmente fattore critico (poche, oltre il 50% dei lavori sottomessi venivano necessariamente accettati) sono rimaste fattore critico anche attualmente (troppe, circa 600, con una *rejection rate* che supera l'80%). La rivista è diventata stabilmente mensile, con 10-12 articoli originali provenienti da tutto il mondo, oltre a



numerose (e citate) *review* e meta-analisi. Nonostante l'elevato *rejection rate* ed il cospicuo aumento di articoli pubblicati è cresciuta la "lista d'attesa" degli articoli, cui si è parzialmente rimediato creando una sezione sul sito della rivista con tutti gli articoli"in press" che, come tali, ricevono un DOI (*Digital Object Identifier*, uno standard che consente l'identificazione duratura, all'interno di una rete digitale, di qualsiasi entità che sia oggetto di proprietà intellettuale e di associarvi le relative citazioni) e sono quindi immediatamente citabili. In più, dalla seconda metà del 2013, anche NMCD pubblica in pochi giorni (sempre con DOI) il PDF così come è stato sottomesso dagli Autori.

La crescita della rivista è soprattutto identificabile con la crescita delle citazioni (salite da qualche decina nel 2004 a quasi 600 nel 2012, vedi figura). Segno evidente che gli articoli pubblicati (anche grazie al duro lavoro di selezione) hanno avuto il loro "impatto" scientifico, quantificabile con un Impact Factor, cresciuto nel 2012 a 3,98 (vedi figura).



NMCD è attualmente la terza rivista medica ad uscita mensile con base editoriale in Italia (dopo Hematologica e Cortex). Molti hanno contribuito allo sviluppo della rivista in questi ultimi 5 anni. Dal 2008 il prof. Gabriele Riccardi è diventato "EICEmeritus" insieme con il fondatore prof. Mario Mancini (anche se, a tutt'oggi, entrambi partecipano a tutte le riunioni editoriali) sostituito dal prof. Paolo Rubba fino al 2011, a sua volta sostituito dal prof. Paolo Strazzullo che terrà il mandato fino al 2014. Solo il coraggio e le capacità lavorative delle Sigg.re Rosanna Scala e Grazia Fanara ha permesso di fronteggiare la crescita esponenziale delle *submission*; crescita che ha reso inderogabile la necessità di coinvolgere un sempre maggiore numero di *referees*, in gran parte internazionali.

La rivista è ormai un punto di riferimento scientifico sulle relazioni fra nutrizione, diabete e malattie cardiovascolari, tanto che il suo Impact Factor rientra nel primo quartile sia del settore nutrizione che della cardiologia. Dal 2013, inoltre, NMCD non è solo

rivista scientifica, ma anche piattaforma per l'Educazione Continua in Medicina (ECM). Grazie alla disponibilità di Elsevier ed alla ormai consolidata esperienza come Provider di SID, infatti, dal numero di gennaio 2013 due articoli al mese vengono tradotti in italiano e pubblicati su una apposita piattaforma web (www.nmcditalia.it) permettendo di ottenere, frequentando i 4 corsi composti ognuno di 6 articoli, ben 24 crediti anno, ovvero quasi il 50% dei crediti necessari per il proprio aggiornamento.

Lavoro di squadra, tradizione ed innovazione. Queste le parole chiave del successo innegabile di NMCD che contribuisce anche al successo della Società Italiana di Diabetologia.

IL DIABETE

Riccardo Vigneri

"il Diabete", il giornale della SID dedicato alla formazione ed all'aggiornamento, è stato fondato nel 1989. L'iniziativa editoriale è stata proposta al Consiglio direttivo della SID, presieduto da P. Brunetti, da R. Vigneri con la prospettiva di dotare la SID di un organo di comunicazione deputato all'aggiornamento in diabetologia mediante l'applicazione dei principi della Pedagogia Medica che, durante gli anni Ottanta, aveva attivato in tutta Italia une serie di "atelier" gestiti dalla fondazione Smith & Kline dell'indimenticabile dr. V. Ghetti e con la partecipazione di esperti internazionali del livello di J. Guilbert e J.F. d'Ivernois.

La rivista è stata pensata per rivolgersi a tutti i medici che operano in campo diabetologico; pertanto non solo ai diabetologi ma anche a specialisti di altri settori che hanno rapporti ed interessi comuni con la diabetologia. "il Diabete" ha anticipato i caratteri del sistema ECM, cercando di seguire nei propri articoli la linea pedagogica che va dalla definizione dagli obiettivi dell'apprendimento, al *format* del mezzo pedagogico, alla valutazione.

In quegli anni questo approccio era del tutto innovativo e "il Diabete" è stato un modello seguito poi da altre riviste di aggiornamento.

La bontà dell'impostazione iniziale con i "simposi" (aggiornamento a più voci), le "Rassegne" (messe a punto da parte di un esperto) e gli "aggiornamenti flash" (ultime novità) è documentata dalla sua conferma per tanti anni e dal gradimento dei lettori.

Inoltre con le sezioni su "politica sanitaria" e "vita della società" "il Diabete" ha costituito un elemento non solo di informazione ma anche di aggregazione e di riconoscimento identitario dei Soci SID a cui il giornale, in tutti questi anni, è stato distribuito gratuitamente a ribadire l'interesse della nostra Società per la cultura diabetologica e la buona assistenza clinica.

Riccardo Giorgino

"il Diabete", organo ufficiale della Società Italiana di Diabetologia (SID), è una pubblicazione trimestrale destinata a tutti i Diabetologi e ai Medici di specialità affini.

Dal 2004 ho svolto il compito di Direttore Scientifico della Rivista; dal 2006 la Rivista è pubblicata da *Forum Service* Editore, con una rinnovata veste grafica ed editoriale.

Infatti, all'inizio del 2006, la SID ha deciso di cercare un nuovo editore in grado di supportare alcune specifiche richieste e rappresentare un *partner* affidabile ed esperto.





È stata identificata l'Accademia Nazionale di Medicina, istituzione che vanta più di 30 anni di esperienza nel settore della formazione e aggiornamento scientifico, che attraverso il suo editore *Forum Service* Editore ha proposto e condiviso alcuni sostanziali cambiamenti.

È stato realizzato un progetto grafico-editoriale originale, costituito, oltreché dalla nuova versione stampata, anche da una versione *on-line* (http://www.ildiabeteonline.it) ad accesso riservato, gratuito per tutti i soci SID, basato su un *software* personalizzato che ne consente impaginazione e gestione in tempi brevi, e rappresenta di fatto un ipertesto, con *link* a figure, tabelle, approfondimenti, ecc. Tutte le voci bibliografiche sono collegate singolarmente al relativo *abstract* o al *full text* e il software consente di navigare fra tutti i volumi e supplementi stampati attraverso ricerche specifiche.

Le caratteristiche tecniche con cui è stato realizzato il sito, hanno consentito, più avanti, di utilizzare i materiali presenti come contenuti scientifici di un corso di formazione a distanza annuale, di circa 15 crediti/anno.

Inoltre, l'accordo con il nuovo Editore ha consentito a SID di ridiscutere ruoli e compiti specifici, anche da un punto di vista economico.

SID, proprietaria della rivista, ha mantenuto completamente la gestione dei contenuti (dal piano editoriale, ai contatti con gli Autori e alla redazione scientifica, sotto la responsabilità del Direttore Scientifico), mentre l'Editore ha provveduto a impaginazione, stampa e diffusione (in abbonamento postale) a tutti i soci SID (oltre alla suddetta versione *on-line*).

L'Editore, inoltre, si è assunto l'incarico della gestione e della vendita degli spazi pubblicitari nel rispetto delle normative vigenti e delle regole editoriale stabilite da SID.

Il contratto e relativo accordo economico prevede che l'Editore si assuma il rischio di coprire le spese sostenute, riconoscendo una percentuale prefissata a SID, a prescindere dal risultato economico annuale. I risultati di questi anni hanno premiato gli sforzi e di fatto la Rivista fino ad oggi è stata in grado di finanziarsi in maniera adeguata e soddisfacente.

La Rivista rappresenta da diverso tempo uno strumento privilegiato di formazione nel campo della Diabetologia e delle Malattie del metabolismo attraverso la pubblicazione di Rassegne e Rubriche fisse quali:

- Rassegne
- Opinioni a confronto

- Aggiornamento della letteratura
- Descrizione di Casi clinici
- Modelli di Organizzazione e gestione dell'assistenza diabetologica
- Attività dei Gruppi di Studio.

Ai quattro numeri annuali si aggiungono, saltuariamente, i supplementi, dedicati in gran parte ai contributi dei vari Congressi della SID.

In genere i contenuti culturali della Rivista sono il frutto delle attività della Società e curano che quanto viene proposto dalla comunità scientifica sia trasferibile nella pratica applicativa dell'attività quotidiana. Gli aggiornamenti sui temi di maggiore attualità affiancano le linee guida, i casi clinici e gli articoli riguardanti la prevenzione, l'epidemiologia, la fisiopatologia, la terapia, le complicanze, la pratica clinica.

La Rivista è distribuita in abbonamento postale a tutti i soci SID (circa 1.600 nominativi), che hanno anche accesso alla versione *on-line* della pubblicazione (*http://www.ildiabeteonline.it,* nel 2013 circa 4.400 visitatori diversi al mese con 38.000 pagine visitate, ad oggi) che, oltre a raccogliere tutti i contenuti della Rivista in formato *html*, comprende anche numerosi *link* e collegamenti a siti di interesse.

Gli articoli di alcune Rubriche selezionate fanno anche parte di un percorso di formazione a distanza (FAD) accreditato a livello nazionale per l'acquisizione dei crediti ECM e destinato ai Medici di varie discipline (Endocrinologia, Malattie metaboliche e Diabetologia, Medicina interna, Cardiologia, Medicina generale). Esso è disponibile gratuitamente per i soci nell'aula virtuale della SID (*http://sidfad.accmed.org*) e dà diritto, alla conclusione di tutto il corso, all'acquisizione di 14 crediti formativi. Ad oggi, gli iscritti al corso FAD 2012-2013 sono 1300.



VIVERE IL DIABETE

Pierpaolo De Feo

Nel maggio 2008, la SID lancia il primo numero di "Vivere il Diabete" una rivista dedicata alle persone con diabete che vuole offrire un'opportunità di conoscenza e di comprensione della loro condizione e che consenta di migliorare il loro rapporto con la malattia.

Con la rivista, che con il secondo numero raggiunge la tiratura di 100.000 copie ed è distribuita negli ambulatori diabetologici italiani, si cerca di offrire alla persona con diabete una visione globale della patologia che include punti di vista e competenze di tutti coloro che partecipano alla "alleanza contro il diabete", cioè medici, infermieri, dietisti, psicologi ed educatori, senza dimenticare il protagonista più importante: la persona con il diabete.

Sono fornite "pillole" di informazione sui meccanismi responsabili dei vari tipi di diabete, su come gestire al meglio il proprio stile di vita, sulle nuove scoperte ed i nuovi farmaci, sulle modalità di somministrazione dei farmaci, sugli aspetti medico-legali e assicurativi, sugli aspetti psicologici e sul vissuto e le esperienze di chi vive il diabete come presenza quotidiana nella sua giornata. La traduzione dei messaggi chiave dei vari articoli in arabo e spagnolo è proposta per rivolgersi alle persone immigrate che ancora non hanno acquisito familiarità con la lingua italiana.

Nel 2011 la rivista è diventata rivista online accessibile nel sito web della SID e di recente ha sospeso l'attività editoriale.

JOURNAL CLUB

Andrea Giaccari

L'aggiornamento scientifico dei propri soci, anche al di là della formazione medica (ECM), è uno degli obiettivi principali della Società Italiana di Diabetologia. Storicamente, l'aggiornamento si basa sui congressi (Nazionale e Panorama Diabete, sempre di maggior successo) e sulla fondamentale opera della rivista "il Diabete". Sia i congressi che la rivista, tuttavia, hanno la necessità (organizzativa i primi, editoriale la seconda) di raccogliere le principali fonti di aggiornamento e di rimodularle in simposi o rassegne. Al tempo stesso il *web* e la stampa laica ci bombardano continuamente con notizie scientifiche, spesso tradotte o modificate in modo tale da allontanarle dal vero contenuto dell'aggiornamento.

Nacque così un primo *Journal Club*, su proposta e curatela di Alberto Bruno, dove ogni mese venivano portati a conoscenza tutti i principali articoli di argomento diabetologico, con un significativo lavoro di catalogazione per rivista ed argomento che ne permettesse la consultazione dei titoli e degli abstract (riportati fedelmente in originale). Al termine del mese, tutti gli articoli venivano inoltre catalogati (e sono ancora reperibili) per *keyword* principale, ad esempio "aterosclerosi" ed "autocontrollo". Così, per avere un rapido, efficace e completo aggiornamento, con pochi click era possibile avere un elenco accurato e preciso di tutti i principali articoli usciti sull'argomento negli ultimi mesi o anni.

Il *Journal Club* così organizzato, tuttavia, non permetteva un vero aggiornamento "in tempo reale". Ed infine si tendeva a consultare solo gli articoli riguardanti il proprio specifico interesse, tralasciando, involontariamente, notizie scientifiche di grande valore o risvolto clinico, magari perché su argomenti non affini alla propria attività clinica o scientifica.

L'allora Presidente Riccardi, con il Consiglio Direttivo, ravvisarono dunque la necessità di una fonte di aggiornamento scientifico via *web* che potesse essere aggiornato, pronto, ed il più possibile aderente alla fonte scientifica.

Ma come fare? Si pensò di incaricare un giovane ricercatore per eseguire uno *scanning* quotidiano di PubMed che permettesse di cogliere, dallo stesso giorno della loro uscita, gli articoli relativi al diabete sulle riviste di maggiore impatto, per renderne notizia a tutti i soci.

Così, dal settembre 2012, ogni singolo giorno sul nostro sito viene pubblicato un articolo con un breve riassunto dei dati principali e, soprattutto, con la possibilità di scaricarlo in originale senza alcuna complessa navigazione. Ad oggi (primi di settembre 2013) sono presenti sul sito quasi 300 articoli, presi dal New England, Lancet, JAMA, BMJ, ma anche Nature Medicine, Science, Cell Metabolism, oltre alle classiche Diabetes, Diabetes Care e Diabetologia e molte altre. Per ognuno i risultati principali, ma anche la voce bibliografica completa, il DOI (un sistema di codifica di tutti gli articoli scientifici che permette l'identificazione univoca e duratura, all'interno di una rete digitale, di qualsiasi entità che sia oggetto di proprietà intellettuale) e il PMID (PubMed unique IDentifier) che identifica ogni singolo articolo presente nell'archivio PubMed.

I vantaggi che ne derivano non risiedono solo nell'aggiornamento in tempo reale. All'interno del sito della SID esiste un motore di ricerca (già nella homepage) dove, inserendo il PMID (o un autore, o il DOI) è possibile richiamare, e quindi scaricare, tutti gli articoli. In altri termini, il sito SID si trasforma in un "archivio permanente". Dove gli articoli scientifici non sono solo referenze, ma sono direttamente scaricabili e consultabili, indipendentemente dagli abbonamenti sottoscritti dall'Ateneo di provenienza. Con una *mail* settimanale (su richiesta anche quotidiana) tutti i soci vengono avvisati dell'uscita dell'articolo, potendo consultarlo con un semplice click (dopo aver effettuato il login).

Accade infine spesso che la stampa laica si accorga di lavori scientifici di un certo rilievo (spesso più comunicazionale che realmente scientifico) e, al giusto fine di rendere la notizia "leggibile" anche dai non addetti ai lavori, ne trasformi i risultati principali in messaggi non presenti sul lavoro di provenienza. Quante volte sarà capitato di una persona con diabete che entra in un ambulatorio chiedendo quel nuovo farmaco o quella nuova analisi letta sul quotidiano. La possibilità di leggere "in tempo reale" sia i dati scientifici che l'articolo in originale permette al medico di "conoscere" la notizia, quella vera, prima ancora che la stampa laica la trasformi. Con un notevole aiuto nella professione, anche non di ricercatore.

Forse ancor più meritevole è invece l'aggiornamento "laico" fornito dal *Journal Club*. Da qualche tempo è stata creata una associazione laica (non medica) con obiettivo la promozione della ricerca in diabetologia, denominata Associazione Diabete Ricerca. Sul sito dell'associazione esiste una pagina, consultata da centinaia di persone ogni giorno, dove lo stesso lavoro scientifico presentato per i medici soci della Società Italiana di Diabetologia viene riletto e reso comprensibile anche da non medici. A differenza della normale divulgazione scientifica presente sulla stampa, tuttavia, la rilettura viene effettuata da ricercatori, che cercano quindi di dare il giusto peso, senza eccessiva enfasi, alla novità scientifica. La stessa notizia viene poi "rilanciata" sui nuovi canali di informazione, come FaceBook e Twitter.

Partendo dalla ormai classica (e sempre valida) lettura di riviste scientifiche, la Società Italiana di Diabetologia offre oggi aggiornamento in "tempo reale", anche con un semplice click.

2. LIBRI

Gian Franco Pagano

L'attività editoriale al di fuori della redazione delle Riviste scientifiche riportate nella sezione dedicata, è stata ricca, sostenuta di volta in volta dal Consiglio direttivo della Società o dalle iniziative dei Gruppi di studio o ancora dalle sezioni regionali. È possibile che in questo elenco non vengano citate tutte le iniziative editoriali svoltesi nei cinquant'anni di attività della SID e ci scusiamo delle eventuali involontarie omissioni.

Ci sembra importante citare *in primis* la produzione della **Guida Pratica alla diagnosi e al Trattamento del Diabete Mellito**, edito nel 1997 e distribuito al Convegno annuale svoltosi a Bologna nel 1998; la Guida Pratica si rifaceva agli analoghi libretti editi in USA dall'American Diabetes Association ed era stato prodotto con il contributo dei più esperti soci della nostra Società (2).

Una successiva iniziativa, di ordine più strettamente tecnico-pratico, è stata portata avanti mediante una stretta collaborazione con la AMD, con cui sono stati attivati comitati redazionali congiunti, che hanno lavorato in maniera assai collaborativa e costruttiva. Tale iniziativa ha portato alla stampa in due tornate successive dei cosiddetti **Standard di Cura italiani** (8,9), che sono stati redatti seguendo i moderni criteri di classificazione della informazioni e delle linee guida prospettate in analoghi manuali dall'ADA: livelli di prova (da I a VI) e forza delle raccomandazioni (A-E). Il successo di questa iniziativa fa sperare che anche nei prossimi anni venga proposto un periodico aggiornamento delle stesse, sempre in stretta collaborazione tra le due maggiori Società scientifiche che si occupano per Statuto in maniera primaria dei problemi fisiopatologici, clinici e gestionali del Diabete Mellito.

Sono da segnalare i contributi prodotti in occasione del 25° anniversario dalla fondazione della SID come iniziativa del CD della Società, presieduto dal prof. Antonio Tiengo (1) e l'analisi della ricerca diabetologica in Italia elaborata dal prof. Riccardo Giorgino (3): contributi che rappresentano la base del cinquantenario della Società, oggetto di questa presentazione.

Sono poi riportati sul sito SIDITALIA tutti gli altri contributi, consultabili *online* da tutti i soci, di seguito riportati.

1) Società Italiana di Diabetologia: 1964 -1994. Ed. Grafiche TPM, Padova, 1994.
2) Società Italiana di Diabetologia. *Il Diabete Mellito, Guida pratica alla diagnosi e al trattamento.* Ed. Kurtis, 1997, pp. 1-350.
3) SID: Riccardo Giorgino, Dario Giugliano, Stefano Del Prato, Gabriele Riccardi, Luigi Saccà. *25 anni di ricerca diabetologica in Italia.* Ed. Kurtis, Milano, 2002, pp. 1-100.
4) Documento di Consenso Internazionale sul Piede Diabetico (seconda versione italiana), 2003.
5) *Prevenzione delle malattie cardiovascolari nel diabete tipo 1 e tipo 2*. 2003.

6) *Autocontrollo domiciliare della glicemia*, 2003.
7) *Assistenza al paziente diabetico*, 2003.
8) AMD, Diabete Italia, SID. *Standard italiani per la cura del diabete mellito*. Ed. Infomedica, 2006, pp. 1-118.
9) AMD, SID. *Standard italiani per la cura del diabete mellito*. Ed. Infomedica, 2010, pp. 1-150.
10) *Analisi della legislazione regionale sul diabete in Italia* (giugno 2010).
11) Documento AMD - SID 2011. *La prevenzione del diabete mellito tipo 2. Dalle evidenze alle strategie di implementazione*. Ed. Idelson-Gnocchi, 2011.
12) Rapporto ARNO 2011.
13) A. Bruno, M. Peruffo, *Guida alla legislazione regionale sul diabete in Italia.* Maggio 2012, volume 1.
14) *Il diabete in Italia*. maggio 2012, volume 2.
15) *Rapporti fra insulino resistenza, diabete mellito tipo 2 e malattie cardiovascolari.*

22.
RAPPORTI CON SOCIETÀ SCIENTIFICHE NAZIONALI E INTERNAZIONALI

STEFANO DEL PRATO

La Società Italiana di Diabetologia ha sempre intessuto e mantenuto rapporti di collaborazione con tutte le Società Scientifiche del settore a livello nazionale. Esempi concreti di queste collaborazioni si sono concretizzate in documenti e azioni di risonanza nazionale e, in alcuni casi, sovra-nazionali.

Sono da ricordare tra questi gli "Standard Italiani per la Cura del Diabete Mellito" o più recentemente le "Linee Guida per lo Screening, la Diagnostica e il Trattamento della Retinopatia Diabetica in Italia".

Su questa linea di interazioni, collaborazioni sono state intessute con la Società Italiana di Endocrinologia con la quale sono stati stabiliti protocolli d'intesa e istituzioni di commissioni comuni al fine di affrontare tematiche al confine tra le due aree di competenza (ad es. le raccomandazioni del trattamento dell'iperglicemia nelle endocrinopatie).

Analogamente la collaborazione con AMD e con SIEDP, da sempre, ovviamente presente, si è andata intensificando soprattutto nella condivisione di documenti e prese di posizioni che sono diventate posizioni ufficiali della comunità diabetologica. In quest'ottica di particolare rilievo devono essere considerate le partecipazioni alla definizione del piano Nazionale della Malattia Diabetica, l'indagine conoscitiva del Senato sulla gestione del diabete in Italia, i *position statements* rispetto alla terapia avanzata del diabete tipo 1, l'autocontrollo glicemico domiciliare, l'organizzazione delle attività diabetologiche a livello ospedaliero e territoriale, la terapia basata sulle incretine, solo per citarne alcuni.

Va ricordata, a questo proposito, la posizione forte e responsabile che le due Società, assieme a Diabete Italia, hanno assunto nella dialettica con AIFA rispetto a queste ultime terapie, quest'ultima largamente condivisa con Diabete Italia alle cui attività SID partecipa e contribuisce conscia dell'importanza di un fronte unico a difesa della persona con diabete. Questa linea di unità ha portato a riunioni condivise dei Consigli Direttivi SID-AMD come avvenuto in occasione del Congresso Nazionale AMD tenutosi a Firenze nel 2010 oltre ai regolari contatti tra le rispettive dirigenze.

Le collaborazioni, soprattutto di carattere scientifico, si sono ovviamente estese a Società Scientifiche dell'area metabolica comprendendo la Società Italiana dell'Obesità, la Società Italiana di Nefrologia, la Società Italiana di Cardiologia, la Società Italiana di Medicina Interna e la FADOI con la quale sono stati condivisi anche documenti di indirizzo clinico come il TRIALOGUE e TRIALOGUE PLUS. Più recente è la collaborazione con la Società Italiana di Paradontologia e Implantologia, relativamente alle relazioni tra diabete e malattia paradontale.

Le interazioni con le Società Scientifiche travalicano comunque i confini nazionali. SID è membro dell'International Diabetes Association. Inoltre, SID ha stipulato un accordo di collaborazione con l'American Diabetes Association nell'ambito delle azioni del progetto STOP Diabetes.

23.
RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI

DOMENICO FEDELE

OSDI (Operatori Sanitari di Diabetologia Italiani)

con la collaborazione di *Roberta Chiandetti*

La collaborazione tra SID e OSDI inizia oltre 25 anni fa, prima quindi della stessa fondazione dell'OSDI. È, infatti, il 1987 quando nel Veneto alcuni medici, soci SID, responsabili di Servizi di Diabetologia, e i collaboratori infermieri decisero, dopo anni di esperienze educative sul campo, di fondare l'ARVOSD (Associazione Regione Veneto Operatori Sanitari di Diabetologia).

I medici erano i proff. Fedele e Sicolo di Padova, i coniugi Erle di Vicenza e il dott. Virgili di Mestre. Tra gli infermieri ricordiamo L. Marinello di Mestre, R. Toniato di Padova e R. Santantonio di Treviso. La collaborazione, tra l'altro, era rafforzata dalla pubblicazione di un periodico scientifico quadrimestrale, denominato "Il Triangolo" (a sottolineare lo stretto rapporto tra diabetico, diabetologo e infermiere nell'approccio al paziente diabetico), dedicato specificamente all'attività infermieristica diabetologica, la cui direzione veniva affidata al prof. Domenico Fedele, allora segretario nazionale della SID.

Dopo circa due anni, esattamente il 21 ottobre 1989, sempre a Mestre, veniva sottoscritto l'atto costitutivo dell'OSDI alla cui redazione, oltre a infermieri di varie regioni, L. Zilli (FVG), R. Santantonio e R. Toniato (Veneto), G. Berti (Emilia), parteciparono medici SID, tra cui i proff. Fedele e Sicolo di Padova, il prof. Massi Benedetti di Perugia, il dr. Erle di Vicenza e il dr. Virgili di Mestre. La neo costituita associazione nazionale decise nel 1990 di pubblicare un periodico, "Il diabete e l'infermiere", la cui direzione, a conferma dello stretto rapporto con la SID, ancora una volta, veniva affidata al prof. Fedele, in quegli anni tesoriere nazionale della Società Italiana di Diabetologia. Numerose furono, nel corso degli anni (1990-2007), le partecipazioni di soci SID con articoli, frutto del lavoro dei team diabetologici.

Frutto di questa stretta collaborazione è stata, nel 2003, anche la pubblicazione del "Manuale di Diabetologia e Malattie del Metabolismo", curato da D. Fedele (SID) e R.

Toniato, allora presidente OSDI, manuale al quale parteciparono, oltre a operatori sanitari, numerosi soci SID.

La collaborazione tra SID e OSDI nel corso degli anni si è rafforzata sempre di più tramite la partecipazione dell'OSDI, con proprie tavole rotonde e spazi riservati, a Panorama Diabete (Riccione) e ai congressi SID.

Ricordiamo la partecipazione a:

- Panorama Diabete 2005 con un proprio Simposio su "La formazione dell'infermiere OSDI".
- Panorama Diabete 2007 con il Simposio su "L'automonitoraggio come strumento terapeutico".
- Panorama Diabete 2009 con due Simposi: "Diabete e gravidanza: aspetti organizzativi ed educativi", e "La formazione dell'infermiere per l'implementazione dell'esercizio fisico nel paziente diabetico".
- Panorama Diabete 2011 con tre "Workshop delle Professioni Sanitarie Diabetologiche", uno su "La comunicazione in medicina"; il secondo su "Inquadramento del paziente con Diabete Tipo 2 alla diagnosi" ed il terzo su "Gestione del paziente con Diabete Tipo 2: importanza del Team multidisciplinare".
- Panorama Diabete 2013 con il Workshop congiunto SID-OSDI su "Le complicanze oculari del diabete".
- 21° Congresso SID (Milano) 2006: stand OSDI.
- 24° Congresso SID (Torino) 2012: Workshop congiunto SID-OSDI "Approccio globale al paziente di differente etnia e cultura".

Nel 2008 l'OSDI entra a far parte di Diabete Italia, fondata nel 2002 da SID e AMD, prendendo parte alla prima e seconda Conferenza Nazionale sul Diabete (Roma 2011-2012) e a tre Conferenze Nazionali delle Associazioni del Volontariato (Riccione 2011, Bologna 2012 e 2013).

Infine, l'OSDI partecipa ai Gruppi di Lavoro Interassociativi (SID, AMD, SIEDG, ecc.) su:

- 2011: "Organizzazione dell'assistenza al paziente con diabete in ospedale e sul territorio" (Coordinatore: C.B. Giorda).
- 2012: "Le nuove raccomandazioni intersocietarie 2012 sull'autocontrollo glicemico" (Coordinatrici A. Lapolla, C. Sturaci).

FAND (Federazione Nazionale delle Associazioni Diabetici)
con la collaborazione di *Egidio Archero*

I rapporti tra SID e FAND sono antecedenti alla stessa costituzione della FAND, avvenuta nel 1982. È, infatti, il 1980 quando, nel corso di una riunione del gruppo di studio per i problemi sociali, coordinato dal prof. R. Giorgino e presieduto dal prof. G. Pozza, fu lanciata l'idea di una "Lega Italiana per l'aiuto al diabetico e per la lotta contro il diabete". Idea in seguito approvata dal Consiglio direttivo della SID e notificata all'VIII Congresso Nazionale SID (Napoli, maggio 1980).

L'ipotesi di una Federazione Nazionale di tutte le Associazioni Regionali Diabetici è avanzata dal dr. Roberto Lombardi durante un incontro a Vicenza e trova subito la con-

divisione e l'appoggio di diabetologi SID. È il 4 dicembre 1982 che a Milano è fondata ufficialmente la FAND con la presidenza affidata al dr. Roberto Lombardi, che, con la FAND, ha dato dignità, coraggio e spirito propositivo alle persone con diabete capendo, fin dagli anni Ottanta, che era indispensabile coalizzare Società Scientifiche ed Associazioni, per migliorare la qualità dell'assistenza alle persone con diabete.

Al Convegno Alfa Romeo di Arese del 2 ottobre 1983, promosso dalla FAND, intervennero ben tre illustri relatori SID: il prof. Guido Pozza, il prof. Gianfranco Lenti e il prof. Rosario Brancato, oculista dell'Ospedale S. Raffaele.

A Torino, durante la prima Assemblea Nazionale della FAND del dicembre 1985, presieduta dai diabetologi Quirico Carta e Massimo Porta, è stato consegnato il premio "Scienza e Diabete" ai proff. Bruno Bruni, Gianfranco Lenti e Gianmichele Molinatti, che viene anche nominato Presidente Onorario Scientifico.

La collaborazione tra SID e FAND s'intensifica e diventa proficua durante la lunga marcia che porterà alla promulgazione della Legge 115/87, "Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito" (il cui testo è stato scritto a Padova), e le successive tappe volte al rifinanziamento della legge.

Nel luglio 1987 è istituito il servizio telefonico "Pronto FAND" alla presenza del prof. Guido Pozza, che nel novembre dello stesso anno è nominato direttore scientifico della "linea Verde", mentre il prof. Piero Micossi è nominato responsabile organizzativo.

Intensa è stata la collaborazione tra SID, AMD e FAND, nella decennale guerra, volta sia all'abolizione, per i diabetici, della partecipazione con un ticket alla spesa sanitaria, guerra conclusasi nel febbraio 1992; sia sulla "Patente di guida", contro il decreto ministeriale del 23/6/1988 che vietava il rilascio della patente di guida delle categorie C, D, E ai diabetici in trattamento insulinico.

Nell'ottobre 1989 la FAND è chiamata, assieme alle associazioni scientifiche, dall'OMS e dall'IDF a partecipare al convegno di Saint Vincent che portò all'elaborazione e alla successiva (1990) approvazione della "Dichiarazione di Saint Vincent", documento che sarà inviato ai Ministeri della Sanità di tutti i paesi europei. La revisione e la conferma dei punti proposti a Saint Vincent avverranno a Budapest nel marzo 1992 alla presenza della delegazione italiana formata, oltre che dal nostro ministro della Sanità, on. De Lorenzo, dal dr. R. Lombardi e da rappresentanti SID, quali i proff. GM Molinatti, M. Porta e M. Massi Benedetti.

Nel luglio 1991, a Roma, durante il 1° Meeting Nazionale Interassociativo, che vede la partecipazione di SID, AMD, SIEDP, FDG, OSDI e FAND, è costituito un Comitato interassociativo composto da due membri di ciascuna associazione, mentre la segreteria è affidata al prof. Massi Benedetti (SID). Durante questo meeting è lanciata la proposta di celebrare nella stessa data (4 ottobre) la Giornata Nazionale del Diabete e quella mondiale; giornata mondiale che era stata celebrata per la prima volta a Washington il 27 giugno 1991. La proposta è subito accettata per cui la giornata mondiale e quella nazionale del diabete sono celebrate assieme il 4 ottobre 1991 ad Assisi a cura della SID e nel 1992 a Padova a cura della FAND.

Il problema della possibilità per i diabetici di non essere esclusi dal Servizio Militare, problema affrontato per la prima volta dal prof. Sergio Marigo, è ripreso in seguito dalla FAND e dalla SID, nelle persone dei loro presidenti (Lombardi e Brunetti) e discusso pubblicamente in una tavola rotonda dal titolo "Difesa della salute, difesa dello stato" durante il congresso SID di Pisa nel Maggio 1990.

Da quegli anni in poi la collaborazione tra SID e FAND è continuata con la partecipazione attiva sia a tutti i congressi SID sia alle varie riunioni di Diabete Italia, di cui la FAND e la SID fanno parte sin dalla sua fondazione nel 2002.

FDG (Federazione Nazionale Diabete Giovanile) con la collaborazione di *Antonio Cabras*

La FDG fondata nel 1981 e presieduta dal dott. Antonio Cabras, inizia il suo rapporto di collaborazione con la SID nel 1989, sotto la presidenza del prof. Paolo Brunetti, in occasione di un congresso congiunto SID-AMD a Firenze presso il Gran Hotel Villa dei Medici. In quell'occasione si discusse della possibilità di costituire un'organizzazione che riunisse tutte le Società che in quel momento s'interessavano di diabete. Tale Associazione, ispirata ai principi della Dichiarazione di St. Vincent e denominata Federazione Italiana del Diabete (FID), fu costituita nell'agosto del 1996 a Roma e raggruppava SID, AMD, SIEDP, OSDI, FAND e FDG.

Da quel momento i rapporti tra SID e FDG continuarono regolarmente con la partecipazione della FDG alle annuali Giornate Nazionali del Diabete (Assisi, Napoli, Cagliari, ecc.) e ai vari congressi nazionali SID.

Nel Congresso SID di Bari del 1999 la FDG presentò la relazione su "Diabete e Sport".

Nel 2000, su esplicita richiesta della FDG, fu convocato il Consiglio Superiore della Sanità per affrontare il problema della patente ai diabetici; convocazione che vide logicamente la partecipazione di tutte le sigle nazionali connesse al problema diabete. Durante la riunione la FDG affrontò il problema sociale legato al mancato rilascio della patente di guida ai diabetici italiani, mentre per la SID il prof. D. Fedele illustrò al Consiglio le nuove terapie e le varie conoscenze scientifiche che potevano consentire al diabetico di poter guidare senza incorrere in eventuali problemi causati dalla malattia.

La FDG ha promosso, negli anni 2004/2005, in collaborazione con la SID e AMD, su incarico del Ministero della Salute, la Giornata Nazionale del Diabete su oltre 100 piazze italiane, inoltre dal 2010 al 2011 è stata componente del Comitato di Coordinamento dell'Associazione Diabete Italia.

24.
DIABETE ITALIA

MICHELE MUGGEO e ANDREA GIACCARI

Sin dall'inizio degli anni 2000 le Società Scientifiche di Diabetologia (Associazione Medici Diabetologi - AMD e Società Italiana di Diabetologia - SID) si sono attivate per promuovere un grande cambiamento culturale nella sensibilità generale e nell'assistenza alla persona con diabete. I precedenti tentativi di realizzare un simile progetto erano falliti per svariate ragioni. Si ricordi a titolo di esempio il progetto "Federazione Italiana Diabete".

Nel corso della presidenza Muggeo, con caparbia determinazione, diverse riunioni del Consiglio Direttivo furono dedicate al progetto di istituire un Ente dove far confluire le iniziative delle varie Associazioni scientifiche e di pazienti per aumentare la sensibilità del pubblico e della classe politica all'incombente problema del diabete. Fu così creata "Italia Diabete" con il consenso e la partecipazione di tutte le istituzioni operanti nel campo del diabete. L'etichetta fu poi cambiata in "Diabete Italia" dal Consiglio Direttivo successivo, che ne affidò il coordinamento al prof. Andrea Giaccari. Queste iniziative rispondevano anche ai vari stimoli provenienti dall'*IDF* (International Diabetes Federation). Si decise, come primo strumento comunicazionale, di avviare già nel 2001 una importante campagna mediatica di informazione, in particolare attraverso i giornali e le reti televisive nazionali e locali e furono ampliate le varie manifestazioni della "Giornata Mondiale del Diabete", promossa ogni anno in tutto il mondo il 14 novembre. Tali iniziative culminarono in un affollato evento al Teatro Quirino di Roma, cui parteciparono personaggi dello spettacolo e della cultura. Da questa esperienza del 2001 derivò, grazie all'entusiastico impegno del prof. Umberto Di Mario (allora presidente SID) e del dr. Marco Comaschi (allora presidente AMD), l'associazione "Diabete Italia", etichetta che si dimostrò più efficace delle precedenti, anche per il ruolo svolto dal coordinatore, prof. Giaccari, che riuscì a far confluire in Diabete Italia tutte le voci interessate alla promozione della migliore assistenza alla persona con diabete e a una maggiore sensibilizzazione dell'opinione pubblica sulla malattia. Fu creata una capillare rete organizzativa che ha consentito di allestire ogni anno nelle principali piazze italiane centinaia di veri e propri presidi diabetologici dove, grazie al volontariato di medici, infermieri, operatori sanitari e Associazioni dei pazienti,

i cittadini si possono sottoporre a *test* per la valutazione del rischio di sviluppare diabete tipo 2, ricevendo gratuitamente materiale informativo e consulenza medica qualificata. Si stima che nelle annuali edizioni della ***Giornata del Diabete*** siano stati raggiunti oltre 900 milioni di contatti; il che equivale a dire che, in media, ogni persona residente in Italia ha avuto modo almeno 14 volte di guardare o ascoltare uno *spot*, leggere un articolo o vedere un servizio televisivo sul diabete. Oltre agli eventi nelle piazze, sono state attuate tante altre iniziative, come quelle realizzate con le Ferrovie dello Stato, le COOP, con i gruppi sportivi, con le Fondazioni e altri Enti ancora.

Nel corso degli anni, sulla scorta dei grandi successi comunicazionali ottenuti, l'Associazione Diabete Italia si è molto evoluta. Grazie all'operoso impegno dei diversi Presidenti che si sono succeduti, ormai tutte le componenti del mondo del diabete sono rappresentate da Diabete Italia. La strategia si è dimostrata particolarmente efficace nel raccogliere, fin dall'inizio degli anni 2000, le centinaia di Associazioni di pazienti che, piccolissime o grandissime, mancavano spesso di adeguati strumenti di organizzazione per poter rendere efficace il seppur grande entusiasmo.

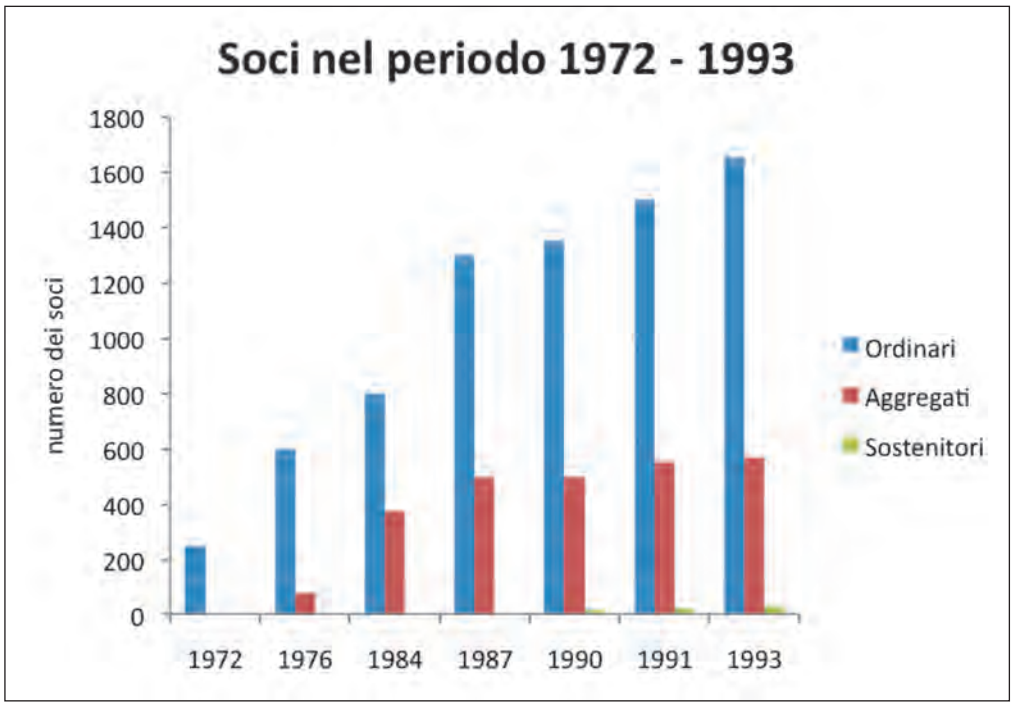
Oggi l'Associazione Diabete Italia cresce sulla convinzione che il suo ruolo di coordinamento di tutte le componenti dell'intero scenario del diabete le conferisca maggior peso presso le Istituzioni nell'affrontare e risolvere al meglio i non pochi problemi delle persone con diabete.

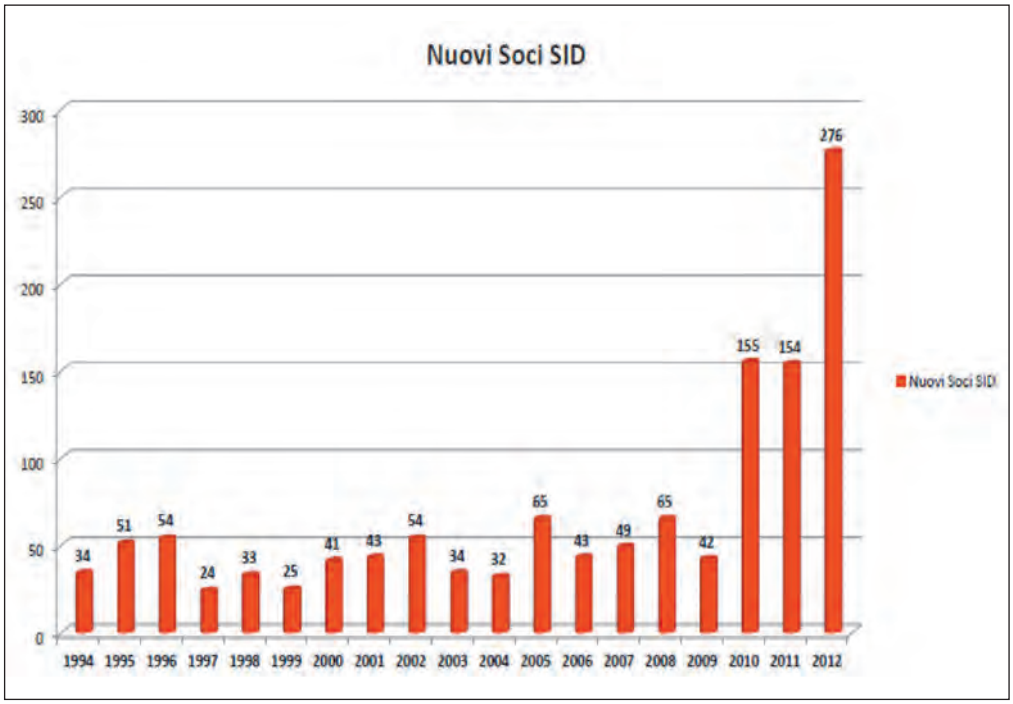
Diabete Italia è ora una sorta di piazza virtuale dove operano le diverse componenti del mondo diabete, creando occasioni di sinergia, scambio di informazioni e di esperienze. Molti gli incontri fra Associazioni ed Istituzioni e le conferenze nazionali organizzati, tanto che oggi non c'è evento ufficiale sociale che non coinvolga Diabete Italia, le cui capacità organizzative vanno ben oltre il seppur grande evento della Giornata Mondiale del 14 novembre.

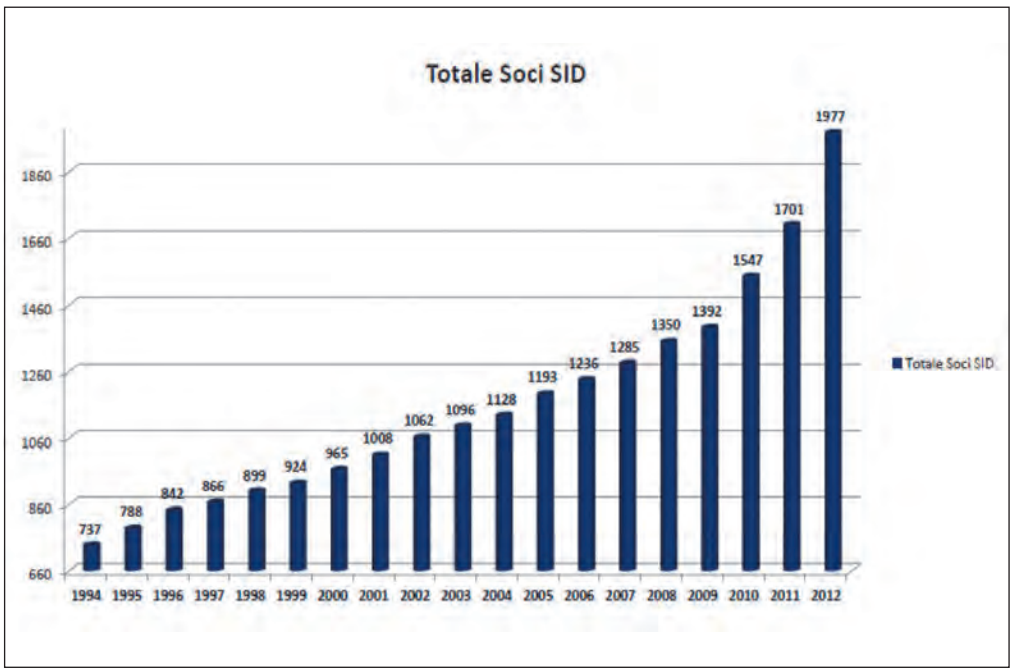
Soprattutto oggi Diabete Italia è in grado di dare voce unica, quindi forte ed autorevole, alla richiesta di rappresentatività delle persone con diabete.

25.
ANDAMENTO ISCRIZIONI

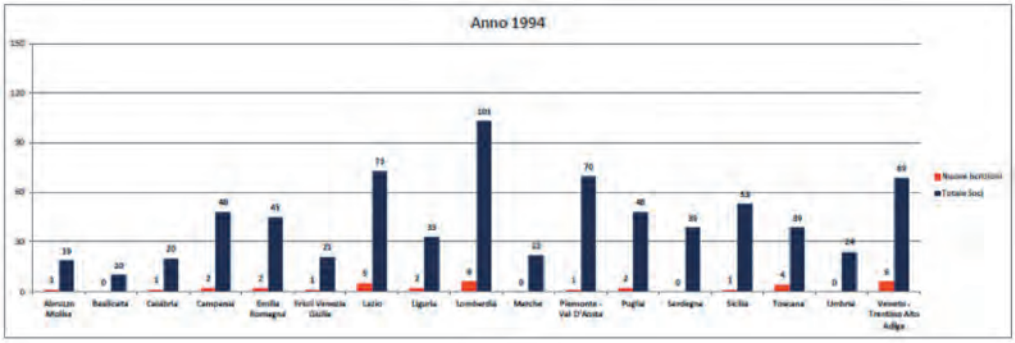
RICCARDO GIORGINO
(con la collaborazione di ALESSIA RUSSO e ELEONORA GERMANO)

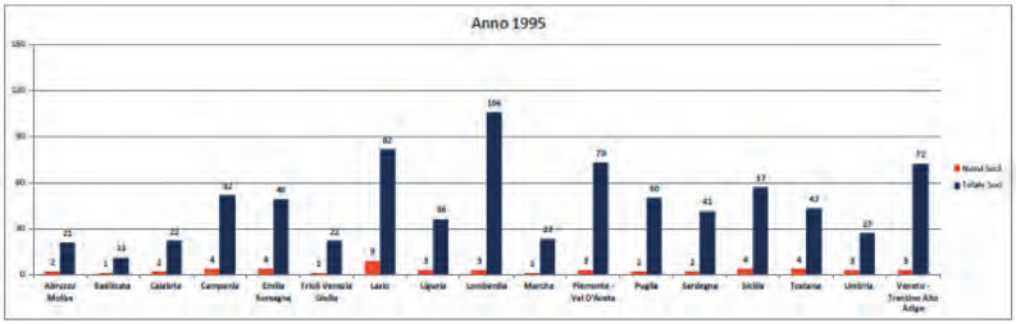


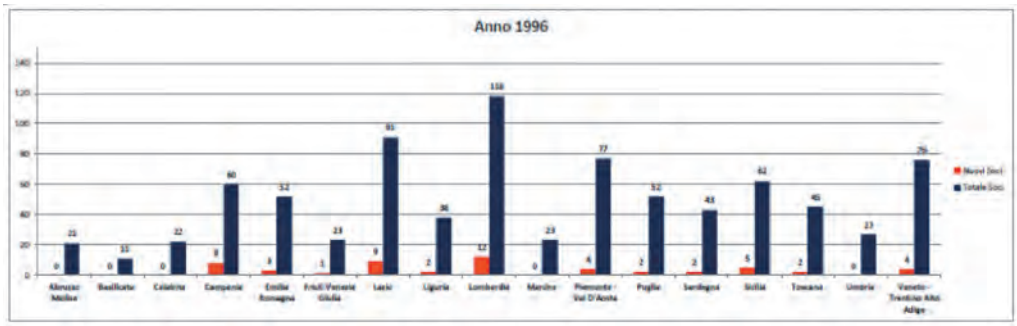

Nuovi Soci SID
300
250
200
150
100
50
0
34
51
54
24
33
25
41
43
54
34
32
65
43
49
65
42
155
154
276
1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012
Nuovi Soci SID

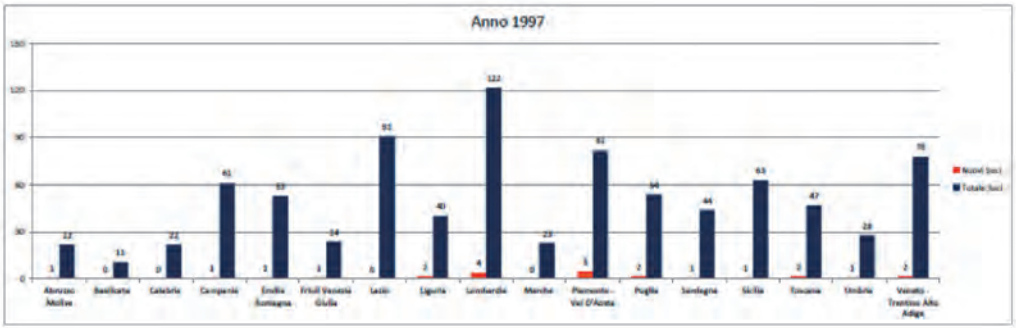

Totale Soci SID
1860
1660
1460
1260
1060
860
660
737
788
842
866
899
924
965
1008
1062
1096
1128
1193
1236
1285
1350
1392
1547
1701
1977
1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012
Totale Soci SID

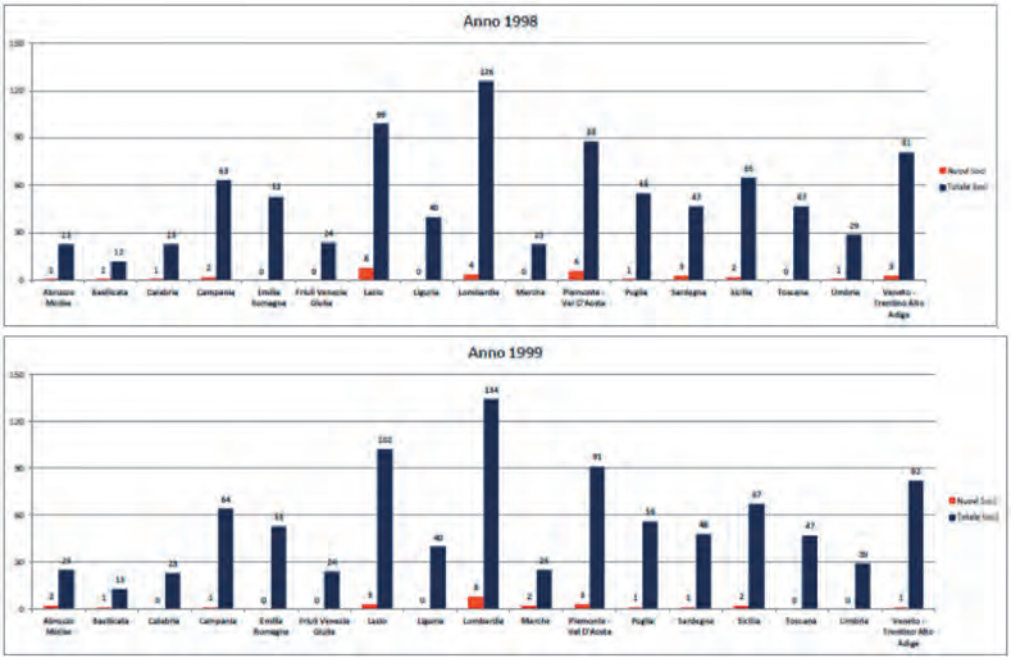
SOCI APPARTENENTI ALLE DIVERSE REGIONI NEL PERIODO 1994-2012

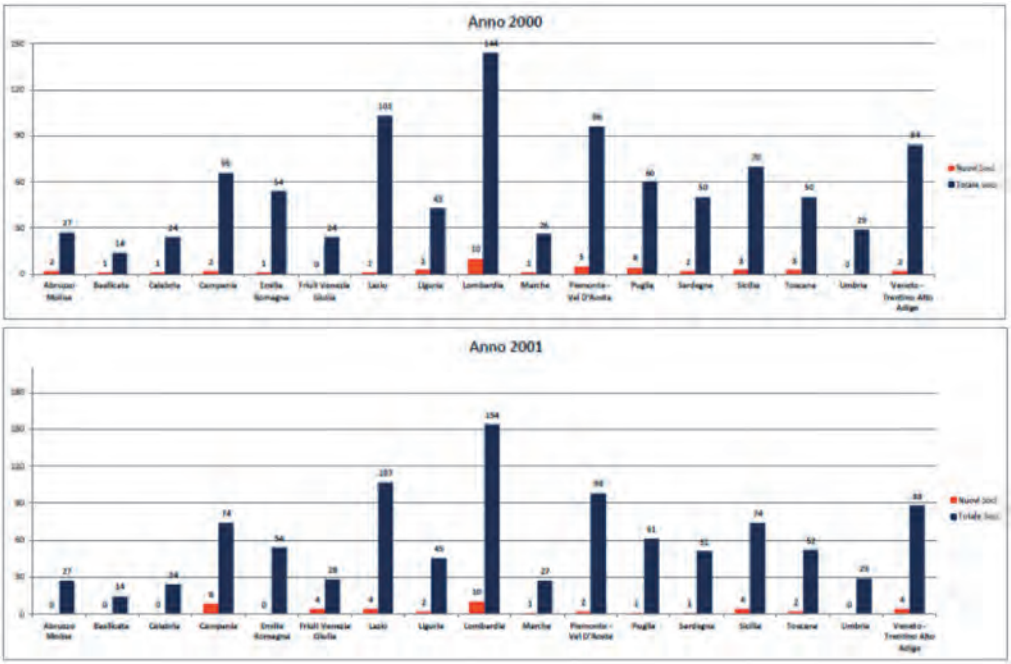


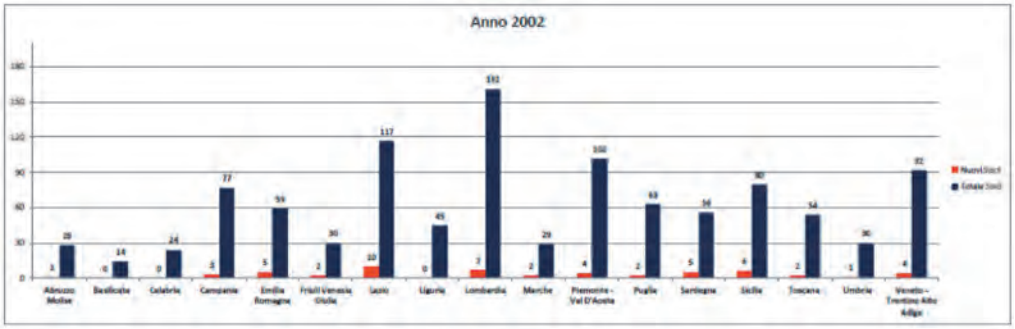


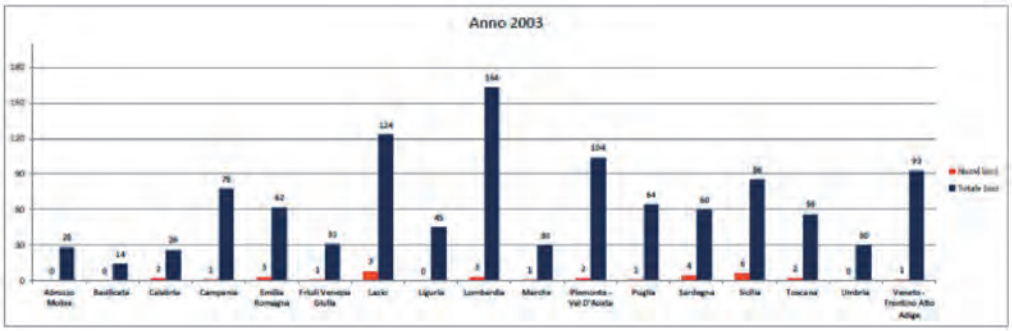


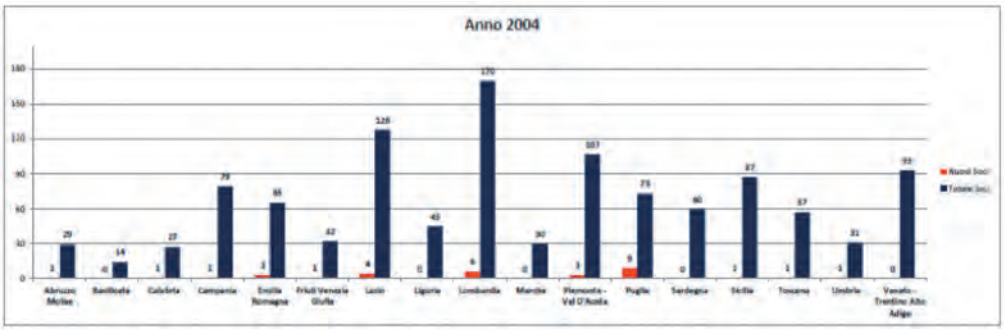


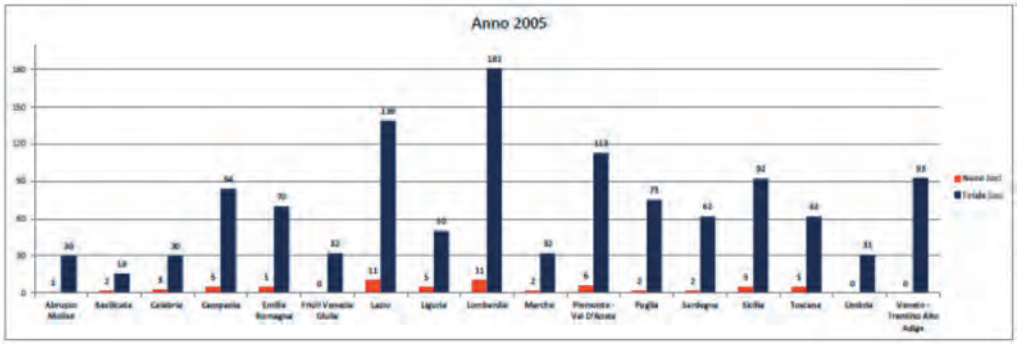

Anno 1998
Anno 1999

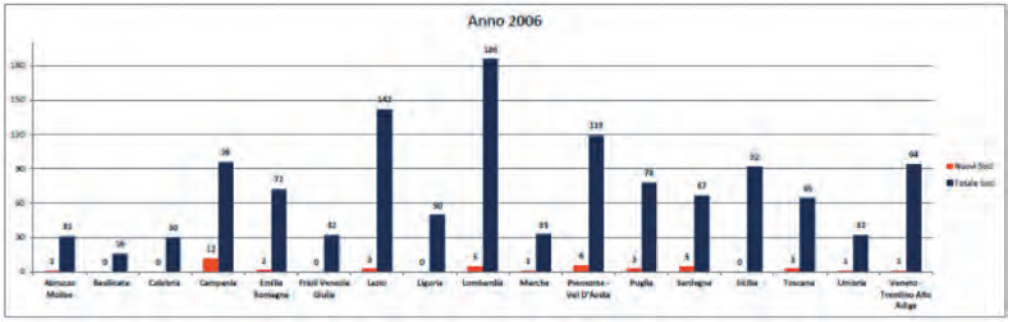

Anno 2000
Anno 2001

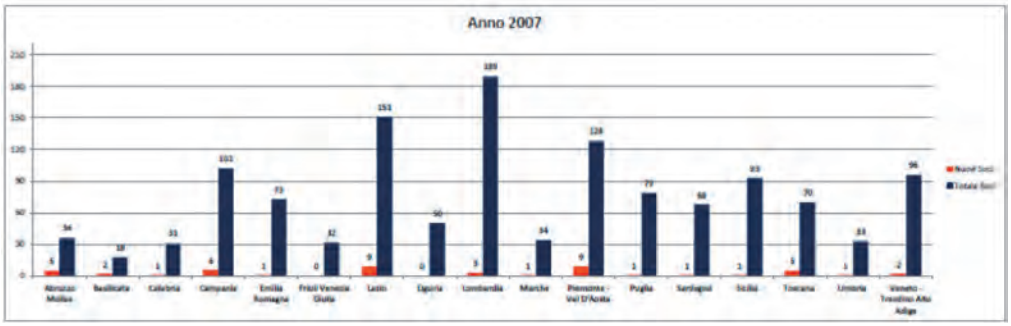

Anno 2002

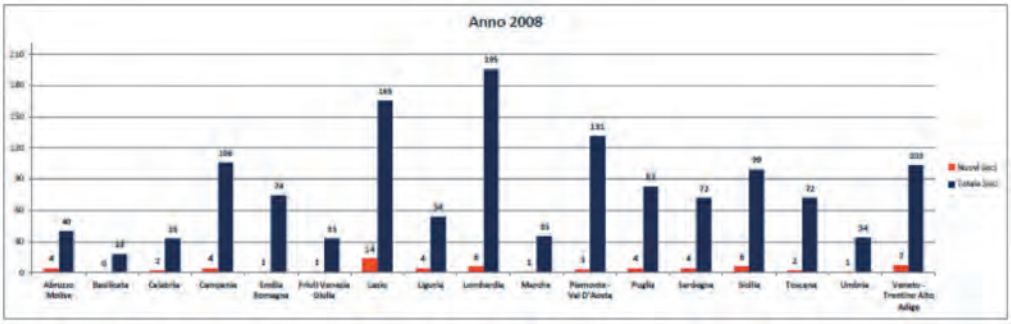

Anno 2003

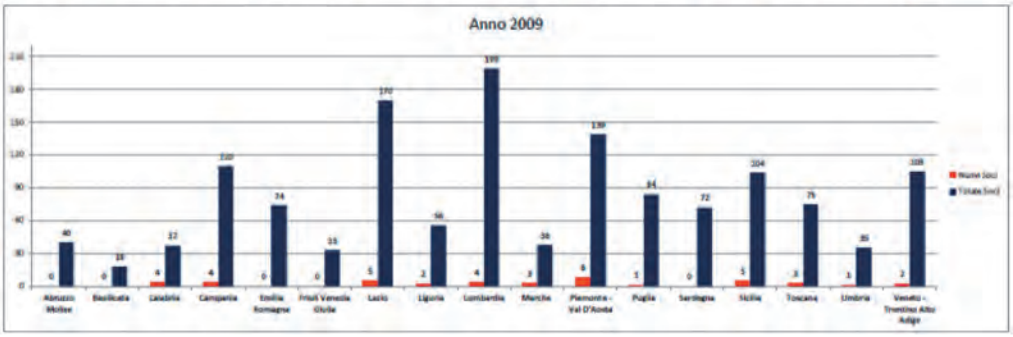

Anno 2004

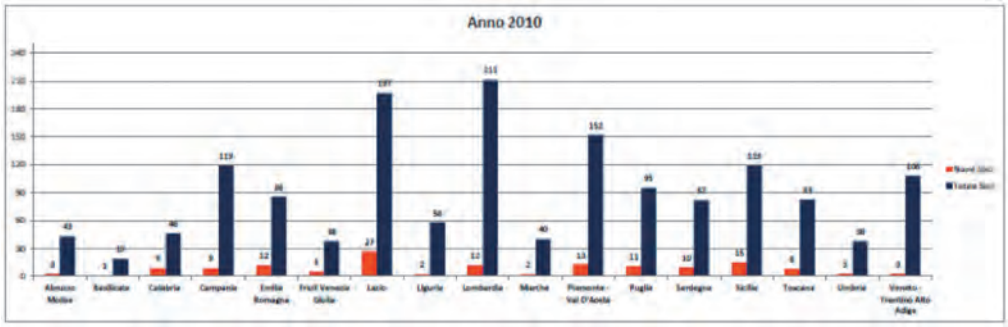

Anno 2005

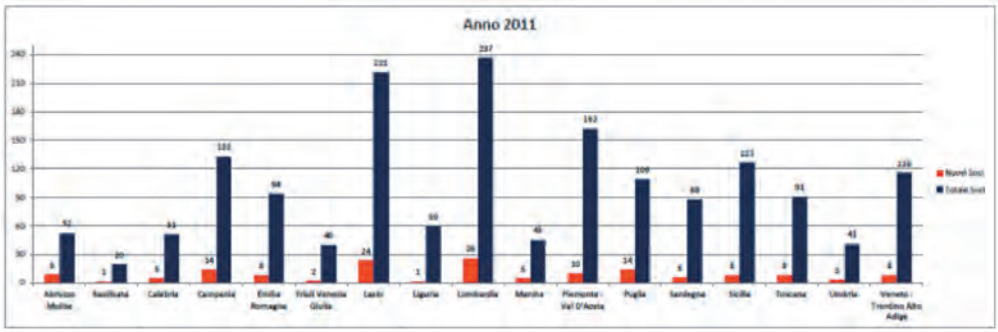

Anno 2006

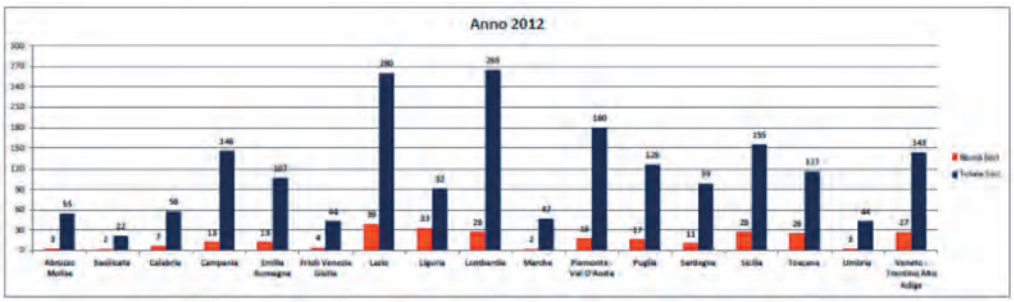

Anno 2007


Anno 2008


Anno 2009


Anno 2010


Anno 2011


Anno 2012

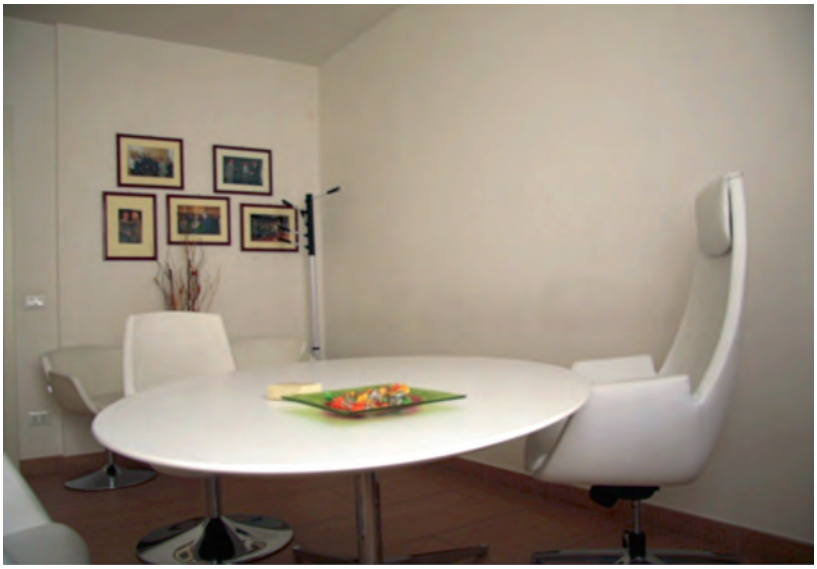
26.
SEDE



Sala riunioni sede vecchia SID



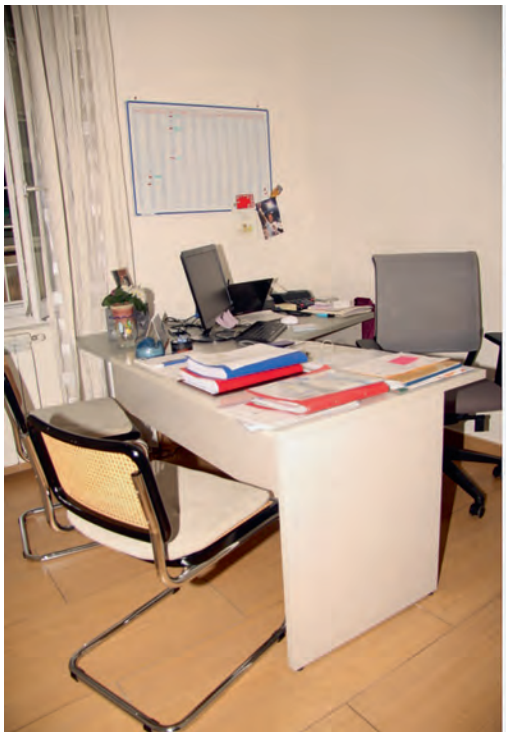
Ingresso nuova sede SID

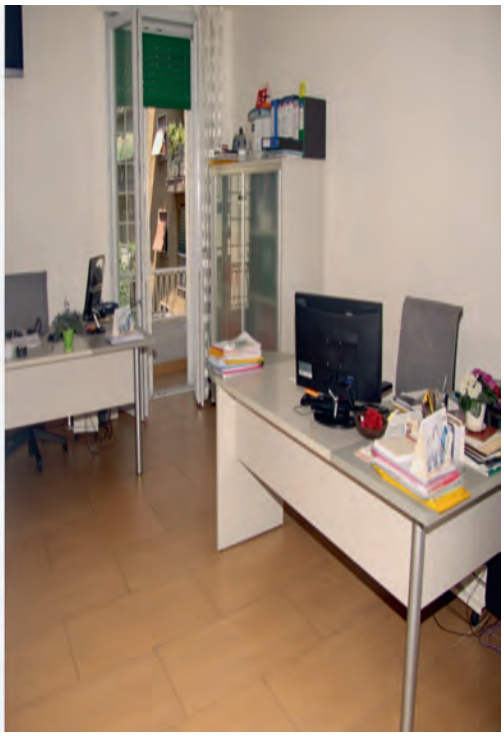


Presidenza nuova sede SID



Sala riunioni nuova sede SID





Segreteria nuova sede SID

ADDETTI ALLA SEGRETERIA SID



Prima riga, da sinistra a destra: **Patrizia Innocenzi, Emiliana Zolfanelli, Luisa Perrupane**
Seconda riga, da sinistra verso destra: **Barbara Bucchi, Eleonora Germano, Alessia Russo**

Finito di stampare nel mese di maggio 2014
presso Officine Grafiche Litosei (Rastigano, Bologna)