

## Curso de Actualización en Diabetes: Una Enfermedad Prevalente, Subdiagnosticada, Subtratada y Costosa

### Módulo 1. - Las bases

- Recuerdo de fisiología. Epidemiología: Las cambiantes cifras de la epidemia de Diabetes. Fisiopatología: Más allá del Octeto de De Fronzo.
- Costos directos, indirectos e intangibles por la diabetes, una preocupación para la salud pública.

### Módulo 2. - El desafío que produce la diabetes

- Herramientas de predicción y prevención de la diabetes.
- Detección y evaluación de la enfermedad cardiovascular en la diabetes de tipo 2.
- Marcadores de riesgo cardiovascular.
- Tratar a la diabetes es como impactar a un objetivo en movimiento. Desde el legado a los pacientes delargo tiempo de evolución.

### Módulo 3. - Comorbilidades, complicaciones y emergencias

- Hipertensión y diabetes. Nuevas metas y tratamientos.
- Dislipidemia en la DM ¿Se hace lo suficiente?
- Enfermedad vascular periférica.
- Neuropatía diabética vegetativa y cuadros severos por afectación somática.
- Disfunción sexual.
- Pie diabético, una complicación con connotaciones sociales.
- El diabético en emergencia por el tratamiento: hipoglucemia.
- 

### Módulo 4. - Medidas no farmacológicas de tratamiento: cambios en el estilo de vida

- El índice glucémico, la carga y el conteo de carbohidratos y la forma de disponer las insulinas.
- Nutrición en el diabético internado (desde el piso a la unidad de cuidados intensivos)
- Alimentación en el diabético con insuficiencia renal (incipiente y moderada).
- Nutrición basada en la evidencia: recomendaciones en obesidad y diabetes.
- Actividad física. Evidencias en diabetes.
- Debates: Educación y la adherencia del paciente al tratamiento. Educación del equipo de salud y la adherencia terapéutica.

### Módulo 5. - Los recursos farmacológicos

- Nuevas insulinas.
- Significado del uso oportuno de insulina en la DM2.
- Las estrategias y técnicas apropiadas para intensificar el tratamiento con insulina.

- La vieja y siempre renovada Metformina, su uso en diabetes, en sujetos de riesgo y su sobre utilización en situaciones sin evidencias de eficacia.
- ¿Se pueden considerar nuevos aspectos sobre sulfonilureas?
- Inhibidores de DPP4, los insulinoscretagogos que intentan suplantar a las sulfonilureas.
- Agonistas del receptor de GLP1, más allá de la glucemia.
- Las tiazolidinonas atraviesan realmente un final de ciclo.
- Llegan las glifoxinas, ya controversiales por su mecanismo de acción.
- Efectos adversos e interacción de medicamentos en la DM.

## **Módulo 6. - Parte de las investigaciones y ensayos que marcan el rumbo**

- DCCT/EDIC, UKPDS, ADOPT.
- DaQing, Diabetes Prevention Study, DPP, TRIPOD.
- ACCORD, ADVANCE Y VADT.

## **Módulo 7. - Clínica**

- Intervención en grupos de riesgo de sufrir diabetes
- Diabetes en el internado.
- Diabetes en el adulto mayor.
- Diabetes autoinmune en el adulto de lento comienzo.
- Hiperglucemia prandial y variabilidad glucémica.
- Las guías y el paciente individual enfrente (Sociedad Argentina de Diabetes, American Diabetes Association, American Association of Clinical Endocrinology, Canadian Diabetes Association, International Diabetes Federation, etc.).
- Ganancia de peso como consecuencia del tratamiento.
- Cáncer y diabetes, una preocupación que se suma.

## **Módulo 8. - De la técnica a la bioética**

- Bomba de insulina
- Monitoreo continuo de glucosa
- Ética y diabetes: A usted le puede pasar.
- Relación terapéutica, esencial para el vínculo, la adherencia y el éxito en el tratamiento.

## **Módulo 9. - Talleres**

- 1. Nutrición
- 2. Insulinoterapia
- 3. Monitoreo de la glucosa (automonitoreo de la glucemia capilar)
- 4. Resolución de casos clínicos.