UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA

SYLLABUS DEL CORSO

Endocrinologia A

2627-3-H4101D258-H4101D049M

Obiettivi

Il modulo di Endocrinologia A (Esercitazioni) ha lo scopo di discutere l'inquadramento diagnostico all'insorgenza di tre patologie endocrino metaboliche tra le più comuni: diabete mellito di tipo 2, ipotiroidismo e ipertirodismo. Tutte richiedono un approccio di gestione olistico. Particolare enfasi verrà data a due aspetti: gli aspetti fisiopatologici che rendono queste patologie ad alto impatto per l'organismo in toto, e all'applicabilità (ma anche agli eventuali limiti di applicabilità) delle Linee Guida Nazionali (programma Linee Guida ISS) ed Internazionali per sviluppare il ragionamento clinico applicato all'Evidence Based Medicine (EBM). Obiettivo è favorire l'interazione tra docente e studente e tra studente e studente grazie all'utilizzo degli snodi decisionali relativi a diagnosi, screening delle complicanze, intervento sullo stile di vita e terapia farmacologica

Contenuti sintetici

Si tratta di simulare una prima visita ambulatoriale di un paziente con primo riscontro di diabete mellito di tipo 2, ipotiroidismo e ipertiroidismo utilizzando un percorso con snodi decisionali che permettano di discutere i sintomi e i segni clinici locali e sistemici delle malattie (in tutte e tre le condizioni la malattia si manifesta con importanti effetti sull'organismo in toto) ed eventualmente delle complicanze che potrebbero essere già presenti al momento della diagnosi (sviluppando gli aspetti fisiopatologici sia della patologia di base che delle complicanze). Si discuteranno le scelte di esami di laboratorio diagnostici nonché strumentali e di laboratorio per lo screening delle complicanze sulla base della EBM. Ad ogni snodo decisionale il passaggio verrà giustificato secondo un ragionamento fisiopatologico ma guidato dalle attuali Linee Guida (con discussione della loro importanza ma anche dei limiti di applicabilità in assenza di EBM).

Programma esteso

DIABETE E METABOLISMO - Patogenesi del diabete di tipo 1 e di tipo 2, complessità dei quadri clinici, meccanismi fisiopatologici delle complicanze micro- e macro-vascolari del diabete ed epatologiche e conseguenze sistemiche. Fisiopatologia, manifestazioni cliniche e impatto dell'Ipoglicemia. Fisiopatologia dell'obesità e obesità viscerale. Rischio cardiovascolare globale, dislipidemie primitive e secondarie, ipertensione arteriosa e ipertensione arteriosa endocrina.

Caso clinico 1: DIABETE MELLITO DI TIPO 2 di primo riscontro: segni e sintomi del diabete mellito, possibili fenotipi di insorgenza della malattia, e storia clinica della malattia. Screening clinico delle complicanze microvascolari (malattia renale (proteinuria e non proteinurica), malattia oculare, neuropatia sensitivo motoria e autonomica), e delle complicanze macrovascolari nonché epatologiche del diabete mellito. Razionale ed efficacia realistica dell'intervento sullo stile di vita (sia in prevenzione primaria che secondaria). Principi di terapia farmacologica sulla base di obiettivi volti al beneficio indipendentemente dal controllo glicemico ("treat-to-benefit") e dipendente dal controllo glicemico e del peso corporeo ("treat-to-target). Ampia discussione viene dedicata alla stima del rischio cardiovascolare e alla necessità di controllo dei relativi fattori di rischio (in particolare dislipidemia e ipertensione arteriosa).

Caso cinico 2: IPOTIROIDISMO di primo riscontro: fisiopatologia dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide, segni e sintomi locali e sistemici (principalmente cardiovascolari, neurologici, muscolo-scheletrici, metabolici), diagnosi differenziale ipotiroidismo primario (gozzo semplice e nodulare, tiroidite cronica su base auto-immune, tiroidite sub-acuta, ipotiroidismo postchirurgico, ipotiroidismo iatrogeno) o secondario, sulla base della diagnostica di laboratorio e strumentale radiologica con enfasi all'ecografia della tiroide), principi di terapia sostitutiva

Caso clinico 3: IPERTIROIDISMO di primo riscontro: fisiopatologia dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide, segni e sintomi locali e sistemici (principalmente cardiovascolari, neurologici, muscolo-scheletrici, metabolici), diagnosi differenziale ipertiroidismo primario (gozzo tossico diffuso e nodulare, Basedow, Plummer, ipertiroidismo iatrogeno) o secondario, sulla base della diagnostica di laboratorio e strumentale radiologica con enfasi all'ecografia e scintigrafia della tiroide), principi di terapia farmacologica, radiometabolica e chirurgica

Prerequisiti

Propedeuticità: Superamento dell'Esame di Patologia Generale e Immunologia.

Modalità didattica

Il Modulo di Esercitazioni si svolge con 6 ore di didattica rivolta all'intera assemblea degli Studenti e 6 ore di Esercitazioni, focalizzate su 3 casi clinici, erogate suddividendo gli studenti in 4 gruppi per favorire con un minor numero di discenti l'interazione/interattività. Gli insegnamenti verranno erogati tutti in modalità "in presenza

Materiale didattico

"Malattie del Sistema Endocrino e del Metabolismo" Giovanni Faglia, Paolo Beck-Peccoz IV edizione giugno 2016, Collana Patologia sistematica medica e chirurgica, Edito da McGraw-Hill ISBN 9788838623929

"Endocrinologia e metabolismo" Giovanni Faglia, Paolo Beck-Peccoz, Anna Spada, Andrea Lania. Edizione 2009, Collana Core Curriculum, Edito da McGraw-Hill. ISBN: 9788838639586.

“HARRISON - Endocrinologia Clinica” J. Larry Jameson Edizione 2007, Edito da McGraw- Hill. ISBN: 9788838639210

Periodo di erogazione dell'insegnamento

Secondo semestre

Modalità di verifica del profitto e valutazione

Esame orale (in presenza): vedi Syllabus generale dell’insegnamento

Orario di ricevimento

I docenti ricevono per appuntamento richiesto per mail.
gianluca.perseghin@unimib.it

Sustainable Development Goals

SALUTE E BENESSERE | ISTRUZIONE DI QUALITÁ | PARITÁ DI GENERE