

INFORMAZIONI MINISTERIALI

Project & Communication è accreditata presso la Commissione Nazionale come Provider Standard n. 81 a fornire programmi di Formazione ECM per tutte le categorie professionali sanitarie.

Project & Communication si assume ogni responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività.

Accreditamento n. 81-100314

Responsabili Scientifici **Prof. Riccardo Sarzani**
*Professore Associato Medicina Interna Università Politecnica delle Marche
Responsabile Centro di Riferimento Regionale Ipertensione Arteriosa
e Malattie Cardiovascolari, Clinica di Medicina Interna e Geriatria,
IRCCS-INRCA e Ospedali Riuniti, Ancona*

Dott. Antonio Sedici
Direttore dell'U.O.C. di Endoscopia Digestiva Chirurgica P.O. Avezzano (Aq)

Obiettivo formativo n. 3 Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali/
diagnostici/riabilitativi, Profili di assistenza - Profili di cura

Destinatari della formazione ... 25 partecipanti

Professione Medico Chirurgo

Discipline Cardiologia; Gastroenterologia; Medicina Interna; Medici
di Medicina Generale (medici di famiglia); Ortopedia e
traumatologia; Otorinolaringoiatria

Durata della formazione 8 ore

Crediti Formativi 11,4

Modalità di iscrizione **ONLINE sul sito del provider
www.project-communication.it**

Quota di partecipazione gratuito

Sponsor contributo non condizionato di Takeda Italia S.p.A.
a invito NON diretto

Certificazione ECM

L'acquisizione dei crediti è subordinata alla partecipazione **OBBLIGATORIA** al 100% del corso, al superamento della verifica di apprendimento (esame orale) e allo svolgimento online delle procedure ECM: compilazione della scheda di valutazione della qualità percepita e del questionario di rilevazione dei fabbisogni formativi. Al termine del percorso il discente potrà direttamente scaricare, salvare e stampare il proprio attestato con i crediti formativi.

Sede del corso

Hotel Royal Continental
Via Partenope 38/44
Napoli

Segreteria Organizzativa e Provider ECM

 project & communication

Project & Communication srl
Strada Maggiore 31
40125 Bologna
T 051 273168
www.project-communication.it
ecm@projcom.it

Con il contributo non condizionato di



CORSO ECM DI FORMAZIONE RESIDENZIALE

22 Novembre 2014
Napoli
Hotel Royal Continental

Dall'ipertensione allo scompenso cardiaco

CORSO INTERATTIVO MULTIDISCIPLINARE

Responsabili Scientifici
Prof. Riccardo Sarzani
Dott. Antonio Sedici

Sabato 22 novembre 2014

RAZIONALE

L'ipertensione arteriosa rappresenta il principale fattore di rischio di morte al mondo e il principale fattore di rischio per lo sviluppo di malattie cardio-cerebro-reno-vascolari. Numerose e solide evidenze sono disponibili a sostegno dei benefici derivanti dalla riduzione dei valori pressori in termini di riduzione del rischio di sviluppare infarto del miocardio, ictus cerebrale e morte per cause cardiovascolari. È importante sottolineare, tuttavia, come i pazienti affetti da ipertensione arteriosa abbiano anche un rischio particolarmente aumentato di sviluppare insufficienza cardiaca, indipendentemente dalla presenza di ipertrofia o disfunzione ventricolare sinistra.

Lo scompenso cardiaco è una delle patologie croniche a più elevato impatto sulla sopravvivenza, sulla qualità della vita e sulle risorse economiche: colpisce dallo 0,4 al 2% della popolazione generale, ha un'incidenza che aumenta con l'età ed è dimostrato come il controllo dei valori pressori determini una significativa riduzione del rischio di sviluppare questa comune complicanza.

L'importanza della terapia antiaggregante nella prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari è stata confermata da numerosi studi clinici controllati. La gastroprotezione, l'omeostasi della mucosa gastrica, le cause del danno mucoso gastroduodenale e delle emorragie digestive da anticoagulanti ed antiaggreganti (tienopiridine in particolare), hanno messo in evidenza l'importanza della valutazione del rischio emorragico nei pazienti in terapia antiaggregante, raccomandando di associare una terapia gastroprotettiva con farmaci inibitori di pompa protonica (IPP), in particolare nei soggetti a rischio (documento di consenso congiunto, redatto nel 2008 dalle società di gastroenterologia e di cardiologia).

A seguito di alcune revisioni e segnalazioni scientifiche secondo cui il clopidogrel potrebbe interferire con gli IPP per inibizione del complesso enzimatico del citocromo P450, nel 2009 organi internazionali di vigilanza (FDA, EMEA, AIFA) si sono pronunciati a sfavore dell'associazione clopidogrel con IPP, raccomandando in alternativa l'impiego di anti-H2.

Nel 2010 articoli scientifici e metanalisi non hanno confermato che gli IPP associati alla singola o doppia antiaggregazione possano provocare un aumento di eventi cardiovascolari per inibizione enzimatica, mentre l'uso di H2-antagonisti non è risultato giustificato perché scarsamente gastroprotettivo.

RISULTATI ATTESI

- Definire lo stato dell'arte
- Migliorare le conoscenze sulle patologie cardiache
- Fornire al medico gli strumenti operativi per un corretto controllo del paziente migliorandone la gestione
- Ottimizzare le prescrizioni
- Creare un link solido ed efficace tra ospedale e territorio

Prima sessione

- 08.30-09.00** Presentazione del corso e sue finalità
R. Sarzani, A. Sedici
- 09.00-09.45** Ipertensione arteriosa e scompenso cardiaco: terapia dell'ipertensione arteriosa nei pazienti a rischio di scompenso cardiaco o con scompenso cardiaco
R. Sarzani
- 09.45-10.30** La gastroprotezione: ottimizzazione delle strategie terapeutiche nel paziente cardiovascolare
A. Sedici
- 10.30-10.45** Pausa

Seconda sessione

- 10.45-11.00** Indicazioni e somministrazione dati per lavoro interattivo
R. Sarzani, A. Sedici
- 11.00-13.30** Divisione in gruppi dei discenti: ogni gruppo in rete con gli altri avrà a disposizione materiale proposto dai tutor relativo ad una specifica patologia cardiologica completo di immagini e video-clip, dovrà verificare i dati clinici e strumentali decidendo quali parametri inserire e le conclusioni diagnostiche
A. Balletta, M. Clementi, L. Orselli
- 13.30-14.30** Pausa

Terza sessione

- 14.30-16.30** Attraverso il proprio portavoce ogni gruppo presenterà le proprie conclusioni all'assemblea
- 16.30-16.45** Pausa

Quarta sessione

- 16.45-18.00** Puntualizzazione diagnostica e prognostica delle patologie oggetto del lavoro di gruppo
A. Balletta, M. Clementi, L. Orselli, R. Sarzani, A. Sedici
- 18.00-18.30** Take home message
R. Sarzani, A. Sedici