



**Dalla fibrillazione atriale al tromboembolismo venoso: oltre 10 anni di DOAC**

**Responsabile Scientifico:** Dr. Enrico Natale

**Data:** 1° incontro: 5 marzo 2026

2° incontro: 23 aprile 2026

**Sede:** Sheraton Rome Parco de' Medici – Roma

**Ble & Associates srl:** ID 5357

**Numero Ecm:** 472411

**Responsabile Scientifico:** Dr. Enrico Natale

**Tipologia Formativa:** FSC-GdM

**Obiettivo formativo:** Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

**Data inizio e fine:** 5 marzo 2026- 23 aprile 2026

**Destinatari dell'attività formativa:** **MEDICO CHIRURGO:** cardiologia, cardiocirurgia, MMG

**Ore formative:** 6

**Numero dei crediti assegnati:** 6

**RAZIONALE**

Il Gruppo di Miglioramento sul Progetto DOAC ha i seguenti obiettivi:

Migliorare l'appropriatezza prescrittiva dei DOAC secondo linee guida e RCP. Ottimizzare la gestione clinica dei pazienti in terapia anticoagulante, con focus su categorie a rischio. Promuovere la formazione continua e la condivisione di buone pratiche. Monitorare gli outcome clinici e l'aderenza terapeutica, attraverso revisione di casi clinici specifici e monitoraggio degli indicatori di appropriatezza prescrittiva.



## **PROGRAMMA SCIENTIFICO**

### **1° Incontro**

**Ore 15:00**

*Razionale ed obiettivi*

**Ore 15:15**

*Fibrillazione atriale e DOAC: dalla prevenzione dell'ictus alla gestione personalizzata del rischio*

**D. Di Donato**

**Ore 15:45**

*Il paziente con insufficienza renale*

**A seguire, Ore 16:00**

*Caso clinico sul tema della relazione*

**G. Onofri**

**Ore 16:15**

*Il paziente con FA e SCA*

**A seguire, Ore 16:30**

*Caso clinico sul tema della relazione*

**B. Pironi**

**Ore 16:45**

*Il paziente da cardiovertire*

**A seguire, Ore 17:00**

*Caso clinico sul tema della relazione*

**M. Ruzzolini**

---

**ble & associates s.r.l.**

Via Paul Harris snc - angolo Piazza della Costituzione 4, Caserta  
P.I. 04104580610 | [segreteria@bleassociates.it](mailto:segreteria@bleassociates.it) | [www.bleassociates.it](http://www.bleassociates.it)



**Ore 17:15**

*Il paziente con TEV tra rischio trombotico ed emorragico: quando estendere il trattamento?*

**A seguire, Ore 17:30**

*Caso clinico sul tema della relazione*

**G. Farina**

**Ore 17:45**

*Terapia del TEV nel paziente oncologico*

**A seguire, Ore 18:00**

*Caso clinico sul tema della relazione*

**G. Sottosanti**

**Ore 18:15**

*Definizione di un modello gestionale per il trattamento dei diversi setting di pazienti*

**Tutta la faculty**

**Ore 18:30**

*Chiusura dei lavori*



## **II° Incontro**

### **Ore 15:00**

*Appropriatezza prescrittiva dei DOAC al tempo dei generici*

**C. Commisso**

### **Ore 15.15**

*Cosa ci dicono i dati della Real World*

**A. Passeri**

### **Ore 15:30**

*Discussione dell'applicazione del modulo didattico nell'esperienza sul campo*

**Tutta la faculty**

### **Ore 16:00**

*Definizione di una flow chart per la gestione del paziente con FA nei diversi setting clinici*

**Tutta la faculty**

### **Ore 17:00**

*Elaborazione di un report finale dell'esperienza formativa*

**Tutta la faculty**

### **Ore 18:00**

*Chiusura del corso*



## **ACRONIMI**

- **DOAC:** *Direct Oral AntiCoagulants* (Anticoagulanti Orali Diretti).
- **FA:** Fibrillazione Atriale.
- **SCA:** Sindrome Coronarica Acuta.
- **TEV:** Tromboembolismo Venoso.
- **RCP:** Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto

## **Descrizione Casi Clinici**

### **Caso clinico: Il paziente con insufficienza renale (G. Onofri)**

Il caso si concentrerà sulla scelta del DOAC e sul corretto dosaggio in un paziente con clearance della creatinina ridotta (spesso tra 15 e 30 ml/min). L'obiettivo è bilanciare l'efficacia nella prevenzione dell'ictus con l'alto rischio emorragico intrinseco dell'uremia. Verrà discussa l'importanza del monitoraggio periodico della funzione renale per evitare l'accumulo del farmaco. Si analizzeranno i dati di sicurezza dei diversi anticoagulanti in questo sottogruppo vulnerabile.

### **Caso clinico: Il paziente con FA e SCA (B. Pironi)**

La presentazione analizzerà la gestione della complessa "terapia combinata" (anticoagulante più antiaggregante) in un paziente con fibrillazione atriale sottoposto a stent coronarico. Il focus sarà sulla durata della duplice o triplice terapia per minimizzare il rischio di sanguinamento maggiore senza aumentare quello di trombosi dello stent. Si discuterà quale DOAC preferire in associazione agli inibitori del P2Y12. Il caso rifletterà le più recenti indicazioni sulla "dual therapy" precoce.

### **Caso clinico: Il paziente da cardiovertire (M. Ruzzolini)**

Il caso illustrerà il protocollo di anticoagulazione per un paziente con FA di durata ignota o superiore alle 48 ore che deve eseguire una cardioversione elettrica o farmacologica. Verrà enfatizzata la necessità di una compliance rigorosa con i DOAC nelle tre settimane precedenti e nelle quattro successive alla procedura. Si valuterà l'utilità dell'ecocardiogramma transesofageo per escludere trombi in atrio sinistro in caso di cardioversione precoce. Il focus sarà sulla continuità terapeutica per prevenire eventi embolici periprocedurali.



### **Caso clinico: Il paziente con TEV e rischio trombotico/emorragico (G. Farina)**

Il caso esaminerà un paziente che ha completato i primi 3-6 mesi di terapia per tromboembolismo venoso (TEV), valutando l'opportunità di un'estensione del trattamento a lungo termine. Saranno pesati i fattori di rischio di recidiva (es. embolia idiopatica) contro il rischio emorragico valutato tramite score validati. Si discuterà l'impiego dei dosaggi ridotti di DOAC (es. apixaban 2.5 mg o rivaroxaban 10 mg) per la prevenzione secondaria. L'obiettivo è definire una strategia di protezione cronica sostenibile e sicura.

### **Caso clinico: Terapia del TEV nel paziente oncologico (G. Sottosanti)**

Questa descrizione affronterà le sfide del trattamento anticoagulante in un paziente con cancro attivo, caratterizzato da un rischio elevatissimo sia di recidiva trombotica che di emorragia. Verranno analizzate le interazioni farmacologiche tra DOAC e terapie oncologiche (chemioterapia, target therapy) e le problematiche di assorbimento legate al sito del tumore (es. neoplasie gastrointestinali). Il caso mostrerà come i DOAC siano diventati alternativa terapeutica alle eparine a basso peso molecolare. Si concluderà con la gestione clinica durante le fasi di piastrinopenia indotta dai trattamenti.



## FACULTY

|                     |                      |                                   |                                                                                                 |
|---------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENRICO NATALE       | Medicina e Chirurgia | Cardiologia                       | DIRETTORE UOSD DIAGNOSTICA CUORE AO San CAMILLO FORLANINI ROMA                                  |
| MATTEO RUZZOLINI    | Medicina e Chirurgia | Cardiologia                       | Centro di Eccellenza di Scienze Cardiovascolari Ospedale Fatebenefratelli - Isola Tiberina Roma |
| COSIMO COMMISSO     | Medicina e Chirurgia | Malattie Apparato cardiovascolare | Dirigente medico cardiologo c/o UOC di Cardiologia Ospedale Sandro Pertini di Roma ASL RM 2     |
| DONATO DI DONATO    | Medicina e Chirurgia | Cardiologia                       | UOSD Cardiologia Presidio Ospedaliero di Civita Castellana VT                                   |
| GIOVANNI FARINA     | Medicina e Chirurgia | Medicina Interna                  | UOC Cardiologia Ospedale Fiorini di Terracina LT                                                |
| GIOVANNI ONOFRI     | Medicina e Chirurgia | Cardiologia                       | DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO PRESSO DEA MEDICINA D'URGENZA ASL RM 3                               |
| ARMANDO PASSERI     | Medicina e Chirurgia | Cardiologia                       | Dirigente Medico Ospedale San Carlo di Nancy Roma                                               |
| BRUNO PIRONI        | Medicina e Chirurgia | Cardiologia                       | Dirigente Medico Utic e Cardiologia Ospedale Madre Giuseppina Vannini Roma                      |
| GIOVANNI SOTTOSANTI | Medicina e Chirurgia | Geriatrics                        | UOC Medicina Alatri ASL Frosinone                                                               |



La sottoscritta **Barbara Colombo**, in qualità di legale rappresentante di Ble & Associates srl (provider 5357)

### DICHIARA

Che i CV sono archiviati dal Provider e a disposizione della Commissione per eventuali controlli.

Caserta, 16/12/2025

BLE & ASSOCIATES S.R.L.  
V. Paul Harris, snc  
81100 CASERTA  
P. IVA 04104580610

Dott. Ssa Barbara Colombo