

PROGETTO DI FORMAZIONE SUL CAMPO

REMISSION IS POSSIBLE

DALLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON INFIAMMAZIONE EOSINOFILICA ALL'OBIETTIVO TERAPEUTICO DELLA REMISSIONE CLINICA

I FASE: Roma, 17-18 aprile 2026

II FASE: 19 Aprile – 15 Novembre 2026 – lavoro individuale

III FASE: Webinar, 16 novembre 2026

RAZIONALE

L'asma grave e le patologie respiratorie caratterizzate da infiammazione eosinofila di tipo 2 rappresentano un ambito clinico complesso, ad elevato impatto sulla qualità di vita dei pazienti e sull'organizzazione dei percorsi assistenziali. In particolare, nell'asma grave non controllata, la persistenza di un'infiammazione T2-driven si associa a riacutizzazioni frequenti, compromissione funzionale progressiva, utilizzo protratto di corticosteroidi sistemici e a un significativo burden clinico, organizzativo e sociosanitario.

Negli ultimi anni, l'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche ha profondamente modificato la comprensione dell'asma grave, oggi riconosciuta come una sindrome eterogenea, sostenuta da differenti meccanismi infiammatori e caratterizzata da una marcata variabilità interindividuale. In questo contesto, l'eosinofilo non è più considerato un semplice biomarcatore di malattia, ma una cellula chiave del network immunitario, in grado di contribuire attivamente all'infiammazione cronica delle vie aeree, al rimodellamento strutturale e alla persistenza dei sintomi.

Parallelamente, l'introduzione dei concetti di endofenotipo, treatable traits e medicina di precisione ha reso sempre più evidente la necessità di superare approcci terapeutici uniformi, per adottare strategie personalizzate basate su caratteristiche biologiche, cliniche e funzionali del singolo paziente con asma grave. Tuttavia, nella pratica clinica reale, la traduzione di questi modelli teorici in decisioni operative rimane disomogenea e spesso frammentata.

In questo scenario si inserisce il progressivo affermarsi del concetto di remissione clinica, intesa come controllo sostenuto dei sintomi, assenza o marcata riduzione delle riacutizzazioni, stabilità funzionale e riduzione del carico terapeutico di background, in particolare dei corticosteroidi sistemici. Nell'asma grave, la remissione rappresenta oggi un obiettivo terapeutico ambizioso ma potenzialmente raggiungibile in sottogruppi selezionati di pazienti, andando oltre il tradizionale paradigma del semplice "controllo" della malattia. Il perseguimento di questo obiettivo richiede però un cambiamento culturale e organizzativo che coinvolga il clinico, il team multidisciplinare e l'intero patient journey.

Persistono infatti rilevanti aree di bisogno non soddisfatto, tra cui:

- eterogeneità nei criteri di fenotipizzazione ed endofenotipizzazione dell'asma grave;
- difficoltà nell'identificazione precoce dei pazienti con infiammazione eosinofila candidabili a strategie terapeutiche mirate;
- gestione non ottimale delle comorbidità e dei fattori aggravanti (es. patologie rinosinusal, allergia, infezioni ricorrenti);
- limitata integrazione tra setting assistenziali e figure professionali coinvolte nel percorso di cura;
- incertezza nell'interpretazione e nell'applicazione pratica dei biomarcatori di malattia;
- resistenze o ritardi nei processi di revisione e ottimizzazione della terapia di fondo, inclusa la riduzione del burden corticosteroidico.



OBIETTIVI

Il progetto "REMISSION IS POSSIBLE" nasce con l'obiettivo di rispondere a queste criticità attraverso un format formativo blended, strutturato in più fasi e fortemente orientato alla pratica clinica reale. Il percorso accompagna i partecipanti in un processo evolutivo che parte dall'analisi condivisa dei meccanismi patogenetici dell'asma grave e dell'infiammazione eosinofila, per arrivare alla costruzione di modelli decisionali e organizzativi applicabili nei diversi contesti assistenziali.

- L'approccio metodologico, integrato con attività di Formazione sul Campo e momenti di confronto strutturato in modalità residenziale e webinar, favorisce:
- l'apprendimento attivo e il confronto tra pari;
- la condivisione di esperienze cliniche real-life;
- l'analisi critica dei percorsi decisionali nell'asma grave;
- l'identificazione di snodi decisionali, barriere e red flags nel patient journey;
- la valorizzazione del ruolo del team multidisciplinare nella gestione integrata e continuativa della malattia.

OUTPUT ATTESO

La discussione strutturata di casi clinici di asma grave, la valutazione integrata dei biomarcatori di malattia (inclusi parametri clinici, funzionali e di imaging), l'attenzione alla riduzione del burden terapeutico e alla sostenibilità delle scelte nel lungo periodo rappresentano elementi centrali del progetto. L'obiettivo finale è la costruzione di un patient journey condiviso, orientato alla presa in carico precoce, alla personalizzazione delle strategie terapeutiche e al raggiungimento di una remissione clinica duratura nei pazienti con asma grave e infiammazione eosinofila

I FASE – EVENTO IN PRESENZA

ROMA, THE BUILDING HOTEL (VIA MONTEBELLO, 126, 00185 ROMA)

17 APRILE 2026

13.30 Registrazione dei partecipanti e welcome lunch

14.00 Introduzione e metodologia di lavoro

ANGELO COPPOLA, MICHELA DI LIZIA, MASSIMO TRIGGIANI, PAOLO SERRA, ALESSANDRO VATRELLA

14.30 L'infiammazione eosinofila: l'eosinofilo come cellula orchestrante del sistema immunitario

ANGELO COPPOLA

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

15.00 Le manifestazioni cliniche della patologia eosinofila: l'importanza della valutazione olistica del Paziente **ALESSANDRO VATRELLA**

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

15.30 Nuovi obiettivi terapeutici: remission is possible? **MICHELA DI LIZIA**

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

16.00 Coffee Break

16.20 Laboratorio: Discussione Interattiva Casi Clinici

18:20 Recap Giornata 1

18:30 Chiusura Lavori

18 APRILE 2026

08.45 Introduzione ai lavori della 2° Giornata

ANGELO COPPOLA, MICHELA DI LIZIA, MASSIMO TRIGGIANI, PAOLO SERRA, ALESSANDRO VATRELLA

09.00 Treatable trait del paziente eosinofilo e con asma grave: dalle caratteristiche cliniche alla gestione delle comorbidità **ALESSANDRO VATRELLA**

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

09.40 Nuovi marker di malattia: valutazione dello sputum e imaging del mucus plug **PAOLO SERRA**

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

10.10 Nuovi orizzonti nella gestione terapeutica: ottimizzazione delle terapie di background

MICHELA DI LIZIA

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

10.30 Novità del meccanismo d'azione di benralizumab: dalla citotossicità all'immunomodulazione

ANGELO COPPOLA

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

10.50 Coffee Break

11.10 Workshop (suddivisione in gruppi)

- La multidisciplinarietà della gestione delle malattie eosinofile
- La valutazione del paziente con patologia ostruttiva
- Importanza dello switch terapeutico

Confronto e discussione collegiale del gruppo di lavoro GdM

12.30 Restituzione dei lavori di gruppo in plenaria **GdM**

13.15 Next Step: Pianificazione degli scenari e modalità di lavoro durante la fase di FSC individuale

ANGELO COPPOLA, MICHELA DI LIZIA, MASSIMO TRIGGIANI, PAOLO SERRA, ALESSANDRO VATRELLA

13.30 Chiusura lavori

II FASE – PERCORSO DI FORMAZIONE SUL CAMPO INDIVIDUALE

(19 APRILE – 15 NOVEMBRE 2026)

SEDE: AMBULATORIO/ CENTRO DEL SINGOLO PARTECIPANTE

DURATA: 2 ORE

ATTIVITA'

Selezione e preparazione dello scenario da presentare durante la Fase 3.

Focus del lavoro individuale nella selezione dei casi:

- Importanza della endofenotipizzazione
- Remissione sostenuta nel tempo

- Trattamenti a rapida efficacia
- Riduzione della terapia di background
- Punti di snodo e barriere
- Red flags
- Criticità/opportunità di condivisione con il team multidisciplinare

FASE III – EVENTO ONLINE

16 NOVEMBRE 2026

Programma Scientifico

15:00 Apertura dei lavori

ANGELO COPPOLA, MICHELA DI LIZIA, MASSIMO TRIGGIANI, PAOLO SERRA, ALESSANDRO VATRELLA

15:15 Presentazione dei casi clinici di ciascun Centro

17:15 Discussione e condivisione delle proposte di miglioramento della gestione dei casi presentati e analisi del Patient Journey condiviso **GdM**

17:45 Definizione del documento di Wrap Up finale: validazione modello clinico per la gestione del flusso di presa in carico precoce dei pazienti **GdM**

18:00 Take Home Messages e chiusura corso

RESPONSABILE SCIENTIFICO E TUTOR

MASSIMO TRIGGIANI – COORDINATORE SCIENTIFICO

ANGELO COPPOLA - TUTOR

MICHELA DI LIZIA - TUTOR

PAOLO SERRA - TUTOR

ALESSANDRO VATRELLA - TUTOR

SEDI

I FASE The Building Hotel (Via Montebello, 126, 00185 Roma RM)

II FASE AMBULATORIO/ CENTRO DEL SINGOLO PARTECIPANTE

III FASE WEBINAR: piattaforma zoom

ECM

ID ECM: 475907

OBIETTIVO FORMATIVO: 3 - Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

ORE: 13

CREDITI ECM: 16,9

DISCIPLINE: Medico Chirurgo specialista in Allergologia ed immunologia clinica, Geriatria, Malattie dell'apparato respiratorio, Reumatologia.

PARTECIPANTI: 20

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM (N. 1540)**Delphi International Srl**

Via Zucchini 79 - 44122 Ferrara

Tel. Area congressi +39 0532 1934216

Centralino +39 0532 595011 Fax +39 0532 773422

congressi@delphiinternational.it - www.delphiinformazione.it
Certificazione ISO 9001:2015 - ISO 20121:2013 - UNI PDR 125:2022

I Curriculum completi sono conservati presso i nostri uffici non essendo possibile caricarli interamente viste le dimensioni ridotte del file. Si riporta di seguito una tabellina di estratto dei Curriculum vitae della faculty.

Nome	Cognome	Professione	Disciplina	Ente di appartenenza/Libera professione	Descrizione attività professionale
Annamaria	Ambrosino	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Uos Pneumologia Presidio Ospedaliero Di Pozzuoli	Direttore
Maria Pina	Barca	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	A.o.u. Di Cagliari	Dirigente medico
Diego	Burraccione	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Ospedale Civile Di Isernia	Dirigente medico
Francesca	Cefaloni	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Fondazione Policlinico Universitario A.gemelli Roma	Dirigente medico
Amira	Colagiovanni	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	Allergologia Ospedale di Campobasso	Dirigente medico
Caterina	Colangelo	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	ASL Pescara	Dirigente medico
Stefania	Colantuono	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	Policlinico A. Gemelli Di Roma	Dirigente medico
Angelo	Coppola	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Po San Filippo Neri Presso Asl Roma 1 - Roma	Dirigente medico
Luisa Oriana	D'Auria	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Ospedale Di Avellino	Dirigente medico

Guglielmo	De Laurentiis	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Divisione Di Riabilitazione Respiratoria Centro Specialistico Di Napoli	Dirigente medico
Margherita	Deidda	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	Polistudio Cau Di Elena Cau Sestu - Cagliari	Dirigente medico
Silvia	Deidda	Medico chirurgo	Medicina interna	Azienda Asl 8 Di Cagliari	Dirigente medico
Michela	Di Lizia	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	Po Di Giulianova - Asl Teramo	Dirigente medico
Rosa	Di Matteo	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Aorn Cardarelli - Napoli	Dirigente medico
Isabella	Di Zio	Medico chirurgo	Medicina interna	ASL Pescara - Ospedale Penne (PE)	Dirigente medico
Giorgetta	Gencarelli	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Ospedale Sant'andrea Di Roma	Dirigente medico
Andrea Giovanni	Ledda	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	Policlinico Universitario Di Cagliari	Dirigente medico
Paolo	Serra	Medico chirurgo	Allergologia ed immunologia clinica	Aou Di Cagliari	Dirigente medico
Massimo	Triggiani	Medico chirurgo	Medicina interna	Aou San Giovanni Di Dio E Ruggi D'aragona Salerno	Direttore
Alessandro	Vatrella	Medico chirurgo	Malattie dell'apparato respiratorio	Universita' Di Salerno	Professore Ordinario