

DENOMINAZIONE DEL PROVIDER: IMPROVE COMMUNICATIONS SAS

ID PROVIDER: 8062

TITOLO EVENTO: Rischio cardio-renale e dislipidemie: Innovazione nella gestione terapeutica tra ospedale e territorio

EDIZIONE EVENTO: 1

SEDE DI SVOLGIMENTO EVENTO: HOLIDAY INN SALERNO - 84013 CAVA DE' TIRRENI (SA)

RESPONSABILE SCIENTIFICO DELL'EVENTO: Dott. Elio Giusto

DESTINATARI DELL'ATTIVITA' FORMATIVA: MEDICI DI MEDICINA GENERALE
CARDIOLOGIA

OBIETTIVO FORMATIVO: OBIETTIVI FORMATIVI DI SISTEMA

AREA FORMATIVA: LINEE GUIDA – PROTOCOLLI - PROCEDURE

ORARI DI INIZIO E DI FINE EVENTO SUDDIVISI PER GIORNATE: 21 aprile 2026 ore 14:00 - 20:00

PROGRAMMA SCIENTIFICO

14:00 Registrazione partecipanti

Moderatori: *F.Ferrara - G.La Mura*

14:30 Obiettivi del corso
E.Giusto

14:45 Linee guida ESC: update
B.Fimiani

15:15 “Strike early, strike strong” come trattamento delle dislipidemie nel paziente post-SCA
T.Cirillo

15:45 Aderenza terapeutica nella Real Life Experience: la forza dei numeri di AT-TARGET
F.Crescibene

16:30 Coffee-Break

Moderatore: *G.La Mura - B.Fimiani*

17:00 SGLT2i la prima scelta nel paziente Cardio-Renale-Metabolico: dai Trial alle indicazioni terapeutiche

F.Ferrara

17:30 eGFR ed UACR nuovi marker di rischio cardiovascolare

L.La Mura

18:00 Il Trial VESALIUS

F.Ferrara

18:30 Il continuum Ospedale-Territorio: ipotesi di percorso

F.Ferrara - B.Fimiani - F.Crescibene - L.LaMura - T.Cirillo - E.Giusto - M.Rispoli - L.Di Donato - P.Sarno - E.Cascone

19:30 Verifica Test ECM

20:00 Chiusura lavori

RAZIONALE

L'attuale rilevanza clinica delle problematiche cardiovascolari legate a fattori come ipercolesterolemia e scompenso cardiaco, non è solo correlata alla dimensione epidemiologica e alla complessità delle loro manifestazioni cliniche, ma anche alla possibilità concreta che abbiamo oggi di ridurre e di modificare la storia naturale di tali patologie. LDL, emoglobina glicosilata, PRO-BNP e i parametri vitali sono gli indicatori di performance ai quali occorre ottemperare con l'ausilio di terapie sempre più innovative ed efficaci come inibitori SGLT2 e PCSK9. La gestione del rischio residuo e dei nuovi target terapeutici proposta dalle linee guida europee rappresenta una sfida complessa e di grande rilevanza; le nuove armi terapeutiche a disposizione degli specialisti cardiologi e diabetologi permettono di raggiungere gli obiettivi di assistenza riducendo in modo significativo le riacutizzazioni, le ospedalizzazioni e gli eventi cardiovascolari.

Gli SGLT2i si sono affermati come farmaci chiave nella prevenzione del danno cardiaco, agendo precocemente sul paziente cardio-reno-metabolico. La strategia più avanzata parte dal riconoscimento dei precursori del danno cardiaco, come l'albuminuria (UACR) e la riduzione del filtrato glomerulare (GFR), che rappresentano segnali di rischio da intercettare e trattare tempestivamente. Gli SGLT2i, infatti, proteggono il rene e, attraverso la riduzione della progressione del danno renale, contribuiscono a prevenire l'insorgenza e l'aggravamento delle patologie cardiovascolari, soprattutto nei soggetti con diabete e/o insufficienza renale. Gli inibitori della PCSK9 sono anticorpi monoclonali in grado di abbassare i livelli circolanti di colesterolo LDL (C-LDL) anche fino al 60%, particolarmente efficaci nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare.

Queste nuove armi terapeutiche a disposizione degli specialisti cardiologi e diabetologi permettono di raggiungere gli obiettivi di assistenza riducendo in modo significativo le riacutizzazioni, le ospedalizzazioni e gli eventi cardiovascolari.

Sempre più spesso, però, l'approdo dei soggetti potenzialmente a rischio per tali patologie, avviene in aree sanitarie differenti dai centri di cardiologia ospedalieri, pertanto la gestione di questi pazienti richiede uno sforzo organizzativo basato sulla collaborazione tra Medico di Medicina Generale (MMG), Cardiologo ospedaliero e Cardiologo Ambulatoriale Territoriale. Questi attori, attraverso l'individuazione dei rispettivi compiti e alla condivisione del percorso assistenziale, possono fare tanto in termini di prevenzione cardiovascolare.

In tale contesto, appare necessario individuare percorsi efficaci e specifici all'interno del flusso Territorio-Ospedale, motivando e sensibilizzando il paziente stesso alla prevenzione e alla terapia. Obiettivo dell'evento formativo è la strutturazione di una rete di follow up dei pazienti post SCA, post PCI, post Stroke, diabetici e affetti da insufficienza renale e/o PAD, afferenti agli ambulatori di uno specifico cluster composto da N. 50 MMG, operanti sul territorio di pertinenza della ASL SA.

Tale progettualità, punta a migliorare la presa in carico di questa popolazione ad alto rischio con l'obiettivo di perfezionare e integrare il percorso diagnostico-terapeutico, attraverso la creazione di un network virtuoso tra medicina del territorio e centri di riferimento ospedalieri. Inoltre l'evento si propone di aggiornare medici sulle ultime novità in termini di gestione clinica dei pazienti ad alto rischio cardiovascolare in modo da uniformare e migliorare il percorso di screening, trattamento, follow up e, conseguentemente, gli out come ottenibili dai pazienti.

RELATORI

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
Elio Giusto	MEDICINA E CHIRURGIA	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	MEDICO DI MEDICINA GENERALE SCAFATI
Enrico Cascone	MEDICINA E CHIRURGIA	NESSUNA	Coordinatore AFT1 Pagani (SA)
Patrizia Sarno	MEDICINA E CHIRURGIA	Medicina Generale	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
Lorenzo Di Donato	MEDICINA E CHIRURGIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE ASL SALERNO
Matteo Rispoli	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE ASL SALERNO
Teresa Cirillo	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	Cardiologa-UTIC ospedale Umberto I di Nocera Inferiore
Giuseppe La Mura	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA (INDIRIZZO MEDICINA URGENZA)	Libero Professionista
Lucia La Mura	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	Ricercatore a tempo determinato presso Università degli studi di Napoli "Federico II" - Dipartimento di Scienze Biomediche Avanzate
Biagio Fimiani	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE - GERIATRIA E GERONTOLOGIA	Specialista ambulatoriale cardiologo presso l'ASL Salerno DS66 e DS63

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
Ferdinando Ferrara	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	specialista ambulatoriale cardiologo asl salerno
Fabio Crescibene	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA INTERNA (INDIRIZZO MEDICINA URGENZA) - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	UOS CARDIOLOGIA PO M. SCARLATO SCAFATI (SA) - UOC CARDIOLOGIA - UTIC DEA NOCERA-PAGANI-SCAFATI

ACRONIMO

ESC

post-SCA

AT-TARGET

SGLT2i

eGFR

UACR

Trial VESALIUS

SIGNIFICATO

Società Europea di Cardiologia

Post-Sindrome Coronarica Acuta

Studio sull'efficacia degli inibitori di PCSK9 in Italia

Inibitori del co-trasportatore sodio-glucosio di tipo 2

Tasso di Filtrazione Glomerulare Stimato

Rapporto Albumina-Creatinina Urinaria

Studio clinico