



HEART8 AD (Dermatite Atopica)

Heart monitoring with 8 essential AHA (American Heart Association) Metrics in Atopic Dermatitis

Genova, 15 maggio 2026 - Piattaforma web GoTo

ECM N. 477-477539

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 13.00 Benvenuto e introduzione all'evento e agli obiettivi del workshop
Marco Manfredini
- 13.30 Definizione e struttura di HEART 8: le 8 Metriche AHA (American Heart Association)
Marco Manfredini
- 14.30 Condivisione esperienze in Real Life
Laura Bonzano, Vito Di Lernia, Massimo Gasperini, Mario Bruno Guanti, Andrea Marani, Gionathan Orioni, Francesca Satolli, Natale Schettini
- 15.30 Discussione sui temi trattati
Laura Bonzano, Vito Di Lernia, Massimo Gasperini, Mario Bruno Guanti, Andrea Marani, Gionathan Orioni, Francesca Satolli, Natale Schettini
- 17.30 Redazione di un documento finalizzato a illustrare le conclusioni del percorso
Laura Bonzano, Vito Di Lernia, Massimo Gasperini, Mario Bruno Guanti, Andrea Marani, Gionathan Orioni, Francesca Satolli, Natale Schettini
- 19.30 Considerazioni finali e verifica questionario di apprendimento ECM (Educazione Continua in Medicina)
Marco Manfredini
- 19.45 Fine lavori



HEART8 AD (Dermatite Atopica)

Heart monitoring with 8 essential AHA (American Heart Association) Metrics in Atopic Dermatitis

Genova, 15 maggio 2026 - Piattaforma web GoTo

RAZIONALE

La psoriasi e la dermatite atopica rappresentano due tra le più comuni dermatosi infiammatorie croniche, caratterizzate da decorso recidivante, elevato impatto sulla qualità della vita e complessità nella gestione clinica. Queste condizioni coinvolgono molteplici dimensioni del benessere del paziente e richiedono un approccio terapeutico articolato, che tenga conto della variabilità fenotipica, delle comorbidità associate, dell'età di esordio e delle esigenze individuali.

Negli ultimi anni, l'evoluzione delle conoscenze sulla patogenesi ha consentito lo sviluppo di strategie terapeutiche sempre più mirate. Tuttavia, la sfida principale per il dermatologo rimane l'applicazione di queste opzioni in un contesto reale, dove l'aderenza, le aspettative del paziente, la gestione della cronicità e le risorse disponibili influenzano fortemente le decisioni cliniche.

Il titolo dell'evento richiama la necessità di un approccio collaborativo, centrato sulla pratica clinica quotidiana. Il confronto tra specialisti consente di esplorare modelli gestionali efficaci, condividere esperienze reali e favorire una maggiore integrazione tra ambiti ambulatoriali, ospedalieri e territoriali. Attraverso sessioni teoriche e momenti di discussione interattiva, il convegno mira a offrire strumenti clinici aggiornati e utili per ottimizzare la gestione di psoriasi e dermatite atopica.

NOME E ID. DEL PROVIDER: Realtime Meeting Srl nr. Provider Standard 477

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

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE: Formazione sul campo - Gruppo di miglioramento

SEDE DELL' EVENTO

L'Evento ECM si svolgerà tramite la piattaforma web "Go To" tramite il sito internet: www.goto.com/it/meeting. la cui ragione sociale è LogMeIn Ireland Limited, con sede legale in Bloodstone Building Block C, 70, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, Irlanda. La riunione sarà organizzata direttamente dai nostri uffici di Genova e vedrà la presenza di diversi clinici delle regioni di riferimento del progetto formativo. (Liguria, Veneto, Piemonte, Toscana).



TOTALE ORE FORMATIVE: 6 ore

CREDITI FORMATIVI ECM: 6

DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA

Nr. 8 Medici Chirurghi, specializzati in Dermatologia e Venereologia e Allergologia e Immunologia afferenti al gruppo di lavoro

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Marco Manfredini

Professore Associato di Dermatologia
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

GRUPPO DI LAVORO

1. Laura Bonzano

Dirigente Medico SS Dermatologia
AUSL-IRCCS di Reggio Emilia

2. Vito Di Lernia

Responsabile SS Dermatologia Immunologica e Pediatrica
AUSL-IRCCS di Reggio Emilia

3. Massimo Gasperini

Responsabile Dipartimento Dermatologia
Ospedale Guglielmo da Saliceto, Piacenza

4. Mario Bruno Guanti

Specialista in Allergologia e Immunologia Clinica SC Dermatologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena

5. Andrea Marani

Dirigente Medico SC Dermatologia
Ospedale Infermi, AUSL Romagna, Rimini

6. Gionathan Orioni

Specialista in Dermatologia e Venereologia
Dottorando di Ricerca in Scienze Chirurgiche e Tecnologie Innovative
Università di Bologna

7. Francesca Satolli

Responsabile Ambulatorio Terapie Innovative
UOC Dermatologia, Parma

8. Natale Schettini

Dirigente Medico UO Dermatologia
Ospedale Sant'Anna, Ferrara



TABELLA RELATORI

I CV dei relatori e moderatori sono disponibili presso il nostro ufficio.

Qui di seguito è riportata la lista della faculty con indicate le informazioni principali

NOME E COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	Ente di Appartenenza - Libera Professione	Descrizione Attività Professionale - Formativa
Laura Bonzano	Medico Chirurgo	Dermatologia	AUSL-IRCCS di Reggio Emilia	Dirigente Medico SS Dermatologia 19/10/2009 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Parma - 08/07/2016 Specializzazione in Allergologia e Immunologia Clinica Università degli Studi di Parma
Vito Di Lernia	Medico Chirurgo	Dermatologia	AUSL-IRCCS di Reggio Emilia	Responsabile SS Dermatologia Immunologica e Pediatrica 20/03/1986 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Bologna "Alma Mater Studiorum" 22/06/1989 Specializzazione in Dermatologia e Venereologia Università degli Studi di Bologna "Alma Mater Studiorum"
Massimo Gasperini	Medico Chirurgo	Dermatologia	Ospedale Guglielmo da Saliceto, Piacenza	Responsabile Dipartimento Dermatologia 24/03/1998 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Brescia 14/11/2002 Specializzazione in Dermatologia e Venereologia Università degli Studi di Parma
Mario Bruno Guanti	Medico Chirurgo	Dermatologia	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena	Specialista in Allergologia e Immunologia Clinica SC Dermatologia Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" Luglio 2016 Specializzazione di Allergologia e Immunologia Clinica Università degli Studi Modena e Reggio Emilia
Marco Manfredini	Medico Chirurgo	Dermatologia	Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia	Professore Associato di Dermatologia 20/07/2010 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia 03/07/2017 Specializzazione di Dermatologia e Venereologia Università degli Studi Modena e Reggio Emilia 2021-2024: Ricercatore in dermatologia (RTD-B) Università di Modena e Reggio Emilia
Andrea Marani	Medico Chirurgo	Dermatologia	Ospedale Infermi, AUSL Romagna, Rimini	Dirigente Medico SC Dermatologia 18/02/2020 Laurea in medicina e chirurgia Bologna "ALMA MATER STUDIORUM"
Gionathan Orioni	Medico Chirurgo	Dermatologia	Università di Bologna	Specialista in Dermatologia e Venereologia - Dottorando di Ricerca in Scienze Chirurgiche e Tecnologie Innovative - 26/10/2018 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedei Avogadro" 09/11/2023 Specializzazione di Dermatologia e venereologia Università degli Studi Bologna
Francesca Satolli	Medico Chirurgo	Dermatologia	UOC Dermatologia, Parma	Responsabile Ambulatorio Terapie Innovative - 26/02/2001 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Parma 09/11/2005 Specializzazione di Dermatologia e venereologia Università degli Studi Parma
Natale Schettini	Medico Chirurgo	Dermatologia	Ospedale Sant'Anna, Ferrara	Dirigente Medico UO Dermatologia - 15/06/2017 Laurea in medicina e chirurgia Università degli Studi di Bologna "Alma Mater Studiorum" 09/11/2002 Specializzazione di Dermatologia e venereologia Università degli Studi Ferrara



Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute" - Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);

- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

ABSTRACT DELLE RELAZIONI

Benvenuto e introduzione all'evento e agli obiettivi del workshop

Verrà dato il benvenuto al gruppo di lavoro, descrivendo brevemente lo svolgimento del corso e ponendo l'accento sul suo obiettivo.

Definizione e struttura di HEART 8: le 8 Metriche AHA (Alfa Idrossiacidi)

L'HEART 8 rappresenta un sistema di valutazione sviluppato dall'American Heart Association (AHA) che integra otto metriche chiave per analizzare e monitorare la salute cardiovascolare. Queste metriche, conosciute come le "8 Metriche AHA", includono parametri fondamentali come pressione arteriosa, colesterolo, glicemia, attività fisica, alimentazione, peso corporeo, consumo di tabacco e controllo del diabete. La sua struttura permette una valutazione completa e standardizzata del rischio cardiovascolare, promuovendo interventi mirati e strategie di prevenzione efficaci. Questo approccio olistico mira a migliorare la salute pubblica attraverso la promozione di stili di vita sani e la gestione precoce delle principali fattori di rischio.

Condivisione esperienze in Real Life

Caso 1: Giovane adulta con AD moderata e stile di vita sedentario

Profilo: 28 anni, diagnosi di AD moderata dall'età di 15 anni. Segue uno stile di vita sedentario, con sovrappeso e abitudine al fumo.

Monitoraggio HEART 8:

- Bassa attività fisica e sovrappeso
- Pressione arteriosa borderline
- Colesterolo elevato
- Fumo di sigaretta quotidiano

Interventi: Programma di attività fisica moderata, counseling antifumo, miglioramento dell'alimentazione.

Risultati: Riduzione del prurito, miglioramento della qualità del sonno, diminuzione dei marcatori infiammatori.



Caso 2: Adulto con AD severa e problemi di gestione dello stress

Profilo: 45 anni, AD severa da 20 anni, forte stress lavorativo.

Monitoraggio HEART 8:

- Elevato livello di stress e sonno disturbato
- Peso stabile ma pressione arteriosa elevata
- Colesterolo e glucosio nella norma

Interventi: Tecniche di gestione dello stress, terapia cognitivo-comportamentale, miglioramento delle abitudini di sonno.

Risultati: Miglioramento della pelle, riduzione delle riacutizzazioni, maggiore benessere psicologico.

Caso 3: Adolescenti con AD e scarsa attenzione all'alimentazione

Profilo: 16 anni, AD che peggiora con dieta ricca di zuccheri e grassi saturi.

Monitoraggio HEART 8:

- Alimentazione non equilibrata
- Attività fisica limitata
- Peso nella norma, pressione arteriosa stabile

Interventi: Educazione alimentare, introduzione di attività sportive.

Risultati: Miglioramento della qualità della pelle, controllo del peso, riduzione delle crisi.

Caso 4: Paziente anziano con AD e presenza di comorbidità cardiovascolari

Profilo: 68 anni, AD cronica, ipertensione e diabete di tipo 2.

Monitoraggio HEART 8:

- Pressione alta, glicemia elevata, inattività fisica
- Fumo di sigaretta smesso da anni

Interventi: Gestione integrata delle condizioni croniche, terapia farmacologica, attività fisica adattata.

Risultati: Miglioramento generale, riduzione delle riacutizzazioni cutanee.

Caso 5: Paziente con AD e scarsa qualità del sonno

Profilo: 34 anni, AD associata a disturbi del sonno.

Monitoraggio HEART 8:

- Sonno disturbato, elevato livello di stress
- Alimenti ad alto contenuto di zuccheri

Interventi: Terapie per migliorare il sonno, tecniche di rilassamento, dieta equilibrata.

Risultati: Riduzione dell'infiammazione, miglioramento della qualità di vita.



Caso 6: Donna in gravidanza con AD e rischio di ipertensione

Profilo: 30 anni, incinta di 20 settimane, AD moderata.

Monitoraggio HEART 8:

- Attività fisica limitata, dieta equilibrata
- Pressione arteriosa borderline, stress moderato

Interventi: Consigli sulla gestione dello stress, attività fisica leggera, monitoraggio regolare.

Risultati: Gestione efficace dei sintomi, nessuna complicanza durante la gravidanza.

Caso 7: Paziente con AD e abitudine al fumo, con frequenti riacutizzazioni

Profilo: 40 anni, fumatore attivo, con riacutizzazioni frequenti.

Monitoraggio HEART 8:

- Fumo di sigaretta, scarsa attività fisica, alimentazione poco equilibrata
- Pressione arteriosa nella norma, colesterolo elevato

Interventi: Programma di cessazione del fumo, miglioramento dell'alimentazione, attività fisica regolare.

Risultati: Diminuzione delle riacutizzazioni, miglioramento della qualità della vita.

Caso 8: Paziente con AD e problemi di adesione alle terapie

Profilo: 52 anni, AD severa, scarsa aderenza alle terapie topiche e systemic.

Monitoraggio HEART 8:

- Stress e scarsa attenzione all'alimentazione
- Sonno disturbato, attività fisica limitata

Interventi: Educazione terapeutica, supporto psicologico, pianificazione di interventi personalizzati.

Risultati: Miglioramento dell'aderenza, riduzione delle riacutizzazioni, miglioramento complessivo della qualità di vita.

L'uso del monitoraggio con i 8 parametri consente di rilevare una pressione arteriosa spesso fuori dai valori target, frequenza cardiaca elevata durante le attività quotidiane e alterazioni nella variabilità della frequenza cardiaca.

Questi dati evidenziano uno stato di stress cardiovascolare e disfunzioni autonome, potenzialmente aggravate dalla dermatite e dalle comorbidità.

Si ottimizzano le terapie per diabete e ipertensione, si rafforza il controllo della dermatite, e si utilizza il monitoraggio continuo per adattare le strategie di trattamento, con l'obiettivo di ridurre il rischio di eventi cardiovascolari.

Discussione sui temi trattati

A seguito dell'esposizione dei casi clinici presentati, si apre una riflessione approfondita sui principali temi emersi durante l'analisi. Verranno analizzati gli aspetti diagnostici, terapeutici e di gestione clinica, evidenziando le sfide e le opportunità di miglioramento nelle pratiche attuali. Si discuterà inoltre dell'importanza di un approccio multidisciplinare e personalizzato, nonché delle



implicazioni pratiche per la routine clinica. Questa fase di confronto mira a consolidare le conoscenze acquisite e a stimolare un dibattito costruttivo volto all'ottimizzazione delle strategie di intervento e cura

Redazione di un documento finalizzato a illustrare le conclusioni del percorso

Verrà proposto al gruppo di elaborare un documento, che riassume le principali conclusioni e i risultati ottenuti. Attraverso un'analisi dettagliata dei casi studi e delle discussioni condotte, verranno evidenziate le raccomandazioni chiave e le linee guida pratiche per l'applicazione futura. L'obiettivo principale sarà fornire un quadro chiaro e sintetico che supporti le decisioni strategiche e operative, favorendo un miglioramento continuo e l'ottimizzazione dei processi coinvolti.

Il Provider, consapevole che i dati forniti costituiscono dichiarazione formale di possesso dei requisiti ed accettazione delle norme che regolano il sistema ECM, dichiara di aver richiesto e di trattenere presso la sede della Società la copia dei Curricula Vitae dei Relatori.

Genova, 9 febbraio 2026

Michele Savarino
Rappresentante Legale Realtime Meeting Srl