

Rischio CV e Dislipidemie: proteggere il Paziente, raggiungere il Target

Roma – 18 giugno 2026

Courtyard by Marriott Rome Central Park, Via Giuseppe Moscati 7

Responsabili Scientifici: Prof. Francesco Burzotta, Prof.ssa Giovanna Liuzzo

Razionale

Il corso affronta il rischio cardiovascolare residuo nel paziente con dislipidemia, con l'obiettivo di ottimizzare il raggiungimento dei target lipidici raccomandati e migliorare la prognosi. Attraverso scenari clinici reali, verranno analizzate le strategie di gestione nel paziente post-sindrome coronarica acuta e nelle forme croniche complesse, inclusa l'arteriopatia periferica. Sarà approfondito il ruolo dell'intensificazione terapeutica, con focus sulle terapie orali di add-on e sulle più recenti evidenze derivanti dai trial clinici. Particolare attenzione sarà dedicata alla terapia di combinazione e alla sinergia tra meccanismi d'azione oltre la riduzione delle LDL-C. Infine, saranno discussi modelli organizzativi integrati ospedale-territorio per garantire continuità assistenziale e aderenza terapeutica.

Programma

15.00 Arrivo e registrazione dei partecipanti

15.15 Introduzione ai lavori ed obiettivi del corso

Prof. Francesco Burzotta, Prof.ssa Giovanna Liuzzo

Sessione I | Scenari Clinici: La Pratica al Centro

15.30 Dall'Evento Acuto al Territorio: gestione clinica e ottimizzazione del target nel paziente post-SCA
Dott. Aureliano Ruggio

16.15 La Complessità Vascolare: Strategie personalizzate per il paziente con Sindrome Coronarica Cronica (SCC) e Arteriopatia Periferica (PAD)
Dott. Lazzaro Paraggio

17.00 Coffee break

Sessione II | L'Innovazione Terapeutica

17.15 L'Evoluzione delle Terapie Orali di Add-on: dai trial registrativi alla pratica clinica, come e quando intensificare il trattamento
Dott.ssa Carolina Ierardi

18.00 Non solo LDL-C: sinergia meccanicistica nella terapia ipolipemizzante di combinazione
Prof.ssa Giovanna Liuzzo

Sessione III | Conclusioni e Prospettive

18.45 Percorsi Integrati Ospedale-Territorio: modelli organizzativi per garantire la continuità terapeutica e il raggiungimento del target
Dott. Fabio Infusino, Dott.ssa Ombretta Papa

19:30 Discussione e Take Home Message
Prof. Francesco Burzotta, Prof.ssa Giovanna Liuzzo

19.45 Questionario ECM e chiusura lavori

Evento ECM n° 649-482904

Ore formative 4

Crediti ECM: 4

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

Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; PEDIATRIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA VASCOLARE; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; MEDICINA LEGALE; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; MEDICINA DI COMUNITÀ E DELLE CURE PRIMARIE;

Elenco dei Docenti/Relatori dell'evento

Nome e Cognome	Laurea	Specializzazione	Affiliazione
BURZOTTA FRANCESCO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA
IERARDI CAROLINA	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA
INFUSINO FABIO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA
LIUZZO GIOVANNA	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA
PAPA OMBRETTA	MEDICINA E CHIRURGIA	NESSUNA SPECIALIZZAZIONE	ASL ROMA 1
PARAGGIO LAZZARO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA
RUGGIO AURELIANO	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLAR E	POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI, ROMA

ACRONIMO	SIGNIFICATO
PAD	PERIPHERAL ARTERIAL DISEASE
SCA	SINDROME CORONARICA ACUTA
SCC	SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO

Caso Clinico 1

Uomo di 62 anni, iperteso e fumatore, ricoverato per sindrome coronarica acuta (NSTEMI) trattata con PCI su IVA. Alla dimissione: statina ad alta intensità + ezetimibe. Dopo 3 mesi, LDL-C 78 mg/dL (target <55 mg/dL). Aderenza riferita buona. Il paziente è seguito in ambulatorio territoriale. Si pone il quesito sull'intensificazione terapeutica (introduzione di terapia add-on) e sull'ottimizzazione del follow-up per ridurre il rischio residuo e migliorare l'aderenza nel lungo termine.

Caso Clinico 2

Donna di 70 anni, diabetica, con cardiopatia ischemica cronica e claudicatio intermittens. Terapia in atto: statina moderata, antiaggregante, ACE-inibitore. LDL-C 92 mg/dL. Eco-Doppler: arteriopatia periferica significativa. Il profilo è ad altissimo rischio cardiovascolare. Si discute la strategia terapeutica personalizzata: intensificazione della terapia ipolipemizzante, gestione integrata dei fattori di rischio e coordinamento tra specialista e territorio per il raggiungimento dei target e la prevenzione degli eventi.

