

TIPOLOGIA: Formazione sul campo – gruppi di miglioramento

TITOLO: IPERTENSIONE E RISCHIO CARDIORENALE: IDENTIFICAZIONE PRECOCE DELLA CKD E DELLE COMORBIDITA' CARDIOVASCOLARI

DATA: 03/06/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO
30/09/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

SEDI: 03/06/2026 HOTEL NH COLLECTION MILANO TOURING - [Via Iginio Ugo Tarchetti, 2, 20121 Milano MI](#)
30/09/2026 PIATTAFORMA: <https://infocongress.it/>

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER:

InfoCongress Srl
Provider n. 6897
Via Argiro, 7 - 70122 Bari
annarita.lanzisera@infocongress.it
www.infocongress.it

RESPONSABILI SCIENTIFICI: DANIELE ANDREINI, RAFFAELLA DELL'ORO

TUTOR: *Alessandro Maloberti*

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA: 10 medici chirurghi specialisti in cardiologia, geriatria, medicina di accettazione e di urgenza, medici di medicina generale (medici di famiglia) e medicina interna.

N. ORE 7

N. CREDITI 11,2

N. ECM 483482

RAZIONALE SCIENTIFICO

La crescente evidenza scientifica e le linee guida internazionali sottolineano come la malattia renale cronica (CKD) rappresenti un potente moltiplicatore del rischio cardiovascolare (CV). In quest'ottica, la nuova strategia formativa pone al centro dell'attenzione il paziente con patologia cardiovascolare associata a compromissione renale, riconoscendo la necessità di un approccio integrato che coinvolga la valutazione e la gestione simultanea di scompenso cardiaco, diabete e funzione renale. Questo programma si rivolge a specialisti che quotidianamente intercettano il paziente a rischio cardiovascolare, con l'obiettivo di fornire strumenti pratici e aggiornati per riconoscere e trattare il paziente precocemente, utilizzando i più affidabili predittori di CKD: GFR (velocità di filtrazione glomerulare) e UACR (rapporto albumina/creatinina urinario). La connessione tra malattia cardiovascolare e malattia renale cronica è ormai indiscutibile: la CKD non solo aumenta il rischio di eventi cardiovascolari, ma ne amplifica la gravità e la frequenza. Questo effetto moltiplicatore è particolarmente rilevante nei pazienti con scompenso cardiaco e/o diabete, nei quali la compromissione della funzione renale peggiora la prognosi e complica la gestione clinica. La valutazione della funzione renale tramite GFR e UACR permette di identificare precocemente i pazienti a rischio e di stratificare il rischio cardiovascolare in modo più accurato. L'integrazione dei nuovi farmaci, come gli SGLT2-inibitori, ha dimostrato benefici sia sul versante cardiovascolare che renale, rafforzando la necessità di una visione unitaria del paziente CV+CKD. Il clinico oggi, deve perciò aggiornare le proprie competenze specifiche nella valutazione della funzione renale. La misurazione di GFR e UACR deve entrare nella routine clinica, affiancando gli strumenti tradizionali di stratificazione del rischio, solo così è possibile intercettare tempestivamente il paziente a maggior rischio e modulare la terapia in modo personalizzato, considerando sia la protezione cardiovascolare che la preservazione della funzione renale.

METODOLOGIA

Il percorso formativo prevede la creazione di un percorso suddiviso in 3 step per massimizzare la partecipazione, la condivisione e l'autovalutazione.

- **Step 1:** il primo momento formativo sarà svolto in presenza. Nel rispetto della metodologia del gruppo di miglioramento, in cui ad ogni componente è richiesto di acquisire ed erogare competenza, nella prima giornata verrà richiesto ad ogni componente un proprio contributo scientifico (relazione o esperienza) da condividere con gli altri. Questo momento ha come obiettivo quello di definire, da un punto di vista teorico, il corretto approccio al paziente. L'ultima parte della formazione verrà dedicata alla condivisione del modulo di valutazione proposto dal tutor ed elaborato sulla base delle proposte del gruppo
- **Step 2:** Condivise le competenze, definito il modello teorico di corretta gestione del paziente, verrà richiesto ad ogni componente di verificarne la validità nella pratica clinica. Questa attività sarà supportata dal modulo digitale condiviso dal gruppo.
- **Step 3:** in modalità web verranno analizzati i dati aggregati, singoli e di gruppo, rilevando eventuali criticità tra teoria e pratica. Verranno analizzati problemi e proposte soluzioni, condivise le esperienze individuali realizzando, a seguito di confronto, un documento finale che definisca, nella prospettiva del gruppo, il corretto modello gestione del paziente.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

03/06/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

- 14.15 Registrazione dei partecipanti
- 14.30 Razionale ed obiettivi del corso
Daniele Andreini, Raffaella Dell'Oro
- 14.45 L'ipertensione arteriosa: il fattore occulto nella malattia renale cronica
Davide Agnelli
- 15.05 La malattia renale come moltiplicatore del rischio CV
Maria Valentina Amoruso
- 15.25 Ipertensione e danno renale: quali parametri intercettare?
Fabio Anselmi
- 16.45 Screening del rischio cardio-renale: protocolli, algoritmi e best practice per una diagnosi precoce
Maria Paola Buzzi
- 17:00 Un Approccio combinato a scompenso, diabete e funzione renale. Esperienze e confronto
- Il paziente con diabete e malattia renale cronica
 - **Fosca Anna Luisa Quarti Trevano**
 - Il paziente con ipertensione e malattia renale cronica
Lucia Trombetta
 - Il paziente con scompenso cardiaco HFrEF e malattia renale cronica
Valerio Vacirca

- Il paziente con malattia HFpEF e e malattia renale cronica
Davide Agnelli
- 18.15 Proposta del modulo didattico
Alessandro Maloberti
- 18.30 Discussione ed elaborazione modello
Davide Agnelli, Maria Valentina Amoruso, Daniele Andreini, Fabio Anselmi, Maria Paola Buzzi, Raffaella Dell'Oro, Alessandro Maloberti, Fosca Anna Luisa Quarti Trevano, Lucia Trombetta, Valerio Vacirca
- 18.45 Take home message
Daniele Andreini, Raffaella Dell'Oro
- 19.00 Chiusura lavori

FORMAZIONE SUL CAMPO

Attività: nel periodo intercorrente tra il primo e il secondo incontro i medici specialisti avranno il compito di analizzare la propria pratica clinica nella gestione del paziente con CV e malattia renale. Ai partecipanti verrà fornita una scheda di valutazione digitale quale strumento guida nell'approccio al paziente e strumento per evidenziare possibili discrepanze tra teoria e pratica clinica. I dati raccolti ai soli fini formativi saranno di esclusiva proprietà del provider e saranno presentati esclusivamente in forma aggregata e saranno oggetto di approfondimento nel secondo e ultimo incontro del gruppo.

30/09/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

- 14.15 Analisi dei dati della survey
Daniele Andreini, Raffaella Dell'Oro
- 14.45 Un metodo per la gestione precoce del paziente CRM: focus su difficoltà e soluzioni
Davide Agnelli, Maria Valentina Amoruso, Daniele Andreini, Fabio Anselmi, Maria Paola Buzzi, Raffaella Dell'Oro, Alessandro Maloberti, Fosca Anna Luisa Quarti Trevano, Lucia Trombetta, Valerio Vacirca
- 15.15 Paziente iperteso. Esperienze individuali confronto
Davide Agnelli, Maria Valentina Amoruso, Daniele Andreini, Fabio Anselmi, Maria Paola Buzzi, Raffaella Dell'Oro, Alessandro Maloberti, Fosca Anna Luisa Quarti Trevano, Lucia Trombetta, Valerio Vacirca
- 16.15 Creazione di una sintesi condivisa, individuazione di una best practice e next step
Davide Agnelli, Maria Valentina Amoruso, Daniele Andreini, Fabio Anselmi, Maria Paola Buzzi, Raffaella Dell'Oro, Alessandro Maloberti, Fosca Anna Luisa Quarti Trevano, Lucia Trombetta, Valerio Vacirca

17.00 Take home message

Daniele Andreini, Raffaella Dell'Oro

17.15 Chiusura lavori

OUTPUT

A conclusione della attività formativa verrà redatto un documento che riporti l'attività svolta dal gruppo e le conclusioni in relazione al miglioramento del processo di gestione del paziente. Tale documento è previsto e obbligatorio da normativa ECM per procedere all'attribuzione del punteggio in crediti e alla valutazione della qualità complessiva.

ACRONIMI

CKD Chronic Kidney Disease

CV Rischio di eventi Cardiovascolari

GFR Tasso di Filtrazione Glomerulare

UACR Urine Albumin-to-Creatinine Ratio

SGLT2i inibitori del co-trasportatore sodio-glucosio di tipo 2

CRM Sindrome Cardio Renale Metabolica

HFpEF Heart Failure with preserved Ejection Fraction

HFrEF Heart Failure with reduced Ejection Fraction

FACULTY

COGNOME	NOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE /FORMATIVA	CITTA'
AGNELLI	DAVIDE	MEDICO CHIRUGO	CARDIOLOGIA	OSPEDALE SACRA FAMIGLIA FATEBENEFRATELLI	DIRIGENTE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA	ERBA (CO)
AMORUSO	MARIA VALENTINA	MEDICO CHIRUGO	MEDICINA INTERNA	FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI	DIRIGENTE MEDICO	MONZA
ANDREINI	DANIELE	MEDICO CHIRUGO	CARDIOLOGIA	IRCCS OSPEDALE GALEAZZI-SANT'AMBROGIO	DIRETTORE UNITÀ OPERATIVA DI CARDIOLOGIA	MILANO
ANSELMI	FABIO	MEDICO CHIRUGO	SPECIALIZZANDO MEDICINA INTERNA	ASST SANTI PAOLO E CARLO	DIRIGENTE MEDICO	MILANO
BUZZI	MARIA PAOLA	MEDICO CHIRUGO	CARDIOLOGIA	ASST NORD MILANO	MEDICO SPECIALISTA	MILANO
DELL'ORO	RAFFAELLA	MEDICO CHIRUGO	MEDICINA INTERNA	FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI	DIRETTORE	MONZA
MALOBERTI	ALESSANDRO	MEDICO CHIRUGO	CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA 4 - OSPEDALE NIGUARDA	DIRIGENTE MEDICO	MILANO

QUARTI TREVANO	FOSCA ANNA LUISA	MEDICO CHIRUGO	MEDICINA INTERNA	FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI	DIRETTORE S.C. MEDICINA INTERNA	MONZA
TROMBETTA	LUCIA	MEDICO CHIRUGO	MEDICINA INTERNA	ASST FATEBENEFRATELLI- SACCO	MEDICO SPECIALISTA	MILANO
VACIRCA	VALERIO	MEDICO CHIRUGO	MEDICINA INTERNA	ASST OVEST MILANESE	DIRIGENTE MEDICO	MILANO

