

Lazio connection e nuove sinergie: l'importanza della multidisciplinarieta' in Reumatologia

Roma, 26 Giugno 2026

C.C. Courtyard by Marriott Rome Central Park

Programma

- 14.00 **Presentazione e obiettivi del Corso**
Umberto Massafra, Augusta Ortolan
- 14.10 **La sfida di una diagnosi precoce nelle Spondiloartriti e i nuovi approcci terapeutici**
Introduce: *Umberto Massafra*

Discussants: *Onorina Berardicurti, Arianna D' Antonio, Erica De Martino, Sara Ferrigno, Dario Graceffa, Luis Severino Martin Martin, Gerlando Natalello, Augusta Ortolan, Andrea Picchianti Diamanti, Alessandra Pompa, Gianluca Santoboni, Palma Scolieri, Simona Truglia, Dario Tuccinardi, Valentina Varriano*
- 15.10 **Il ruolo della comorbidità nella gestione delle malattie reumatologiche**
Introduce: *Umberto Massafra*

Discussants: *Onorina Berardicurti, Arianna D' Antonio, Erica De Martino, Sara Ferrigno, Dario Graceffa, Luis Severino Martin Martin, Gerlando Natalello, Augusta Ortolan, Andrea Picchianti Diamanti, Alessandra Pompa, Gianluca Santoboni, Palma Scolieri, Simona Truglia, Dario Tuccinardi, Valentina Varriano*
- 16.00 **Coffee Break**
- 16.10 **La gestione real life della sindrome metabolica nei pazienti reumatici: la collaborazione tra Reumatologo ed Endocrinologo**
Introduce: *Augusta Ortolan*

Discussants: *Onorina Berardicurti, Arianna D' Antonio, Erica De Martino, Sara Ferrigno, Dario Graceffa, Luis Severino Martin Martin, Umberto Massafra, Gerlando Natalello, Andrea Picchianti Diamanti, Alessandra Pompa, Gianluca Santoboni, Palma Scolieri, Simona Truglia, Dario Tuccinardi, Valentina Varriano*
- 17.10 **Manifestazioni extra articolari: il ruolo della multidisciplinarietà e dei farmaci multi indicazione per un controllo completo della malattia**
Discussants: *Onorina Berardicurti, Arianna D' Antonio, Erica De Martino, Sara Ferrigno, Dario Graceffa, Luis Severino Martin Martin, Umberto Massafra, Gerlando Natalello, Augusta Ortolan, Andrea Picchianti Diamanti, Alessandra Pompa, Gianluca Santoboni, Palma Scolieri, Simona Truglia, Dario Tuccinardi, Valentina Varriano*
- 20.00 **Tavola rotonda conclusiva e discussione sui temi trattati**
Discussants: *Onorina Berardicurti, Arianna D' Antonio, Erica De Martino, Sara Ferrigno, Dario Graceffa, Luis Severino Martin Martin, Umberto Massafra, Gerlando*

Natalello, Augusta Ortolan, Andrea Picchianti Diamanti, Alessandra Pompa, Gianluca Santoboni, Palma Scolieri, Simona Truglia, Dario Tuccinardi, Valentina Varriano

20.30 **Verifica questionario ECM (educazione continua in medicina) e fine lavori**
Umberto Massafra, Augusta Ortolan

Lazio connection e nuove sinergie: l'importanza della multidisciplinarieta' in Reumatologia

Roma, 26 Giugno 2026

C.C. Courtyard by Marriott Rome Central Park

Razionale

Le malattie reumatologiche infiammatorie croniche sono frequentemente associate a comorbidità metaboliche ed endocrine, tra cui obesità, diabete mellito, dislipidemia e osteoporosi, che contribuiscono in modo significativo al burden complessivo di malattia e al rischio cardiovascolare. L'infiammazione cronica sistemica, insieme agli effetti di alcune terapie e a fattori legati allo stile di vita, favorisce l'insorgenza e la progressione di tali condizioni, rendendo la gestione del paziente reumatologico sempre più complessa nella pratica clinica.

In questo contesto, un approccio multidisciplinare rappresenta un elemento fondamentale per garantire una presa in carico globale del paziente. La collaborazione tra reumatologo ed endocrinologo consente una valutazione integrata delle comorbidità metaboliche ed endocrine, favorendo una diagnosi precoce e l'adozione di strategie terapeutiche personalizzate.

L'integrazione delle competenze specialistiche permette di ottimizzare il controllo dell'attività di malattia reumatica, migliorare la gestione dei fattori di rischio metabolico e ridurre il rischio di complicanze a lungo termine. Inoltre, il coordinamento tra specialisti facilita la scelta delle terapie più appropriate, tenendo conto delle possibili interazioni tra farmaci e dell'impatto delle terapie reumatologiche sul metabolismo osseo, glucidico e lipidico.

Pertanto, la multidisciplinarietà tra reumatologo ed endocrinologo rappresenta un modello assistenziale sempre più rilevante nel management del paziente con malattie reumatologiche, favorendo un approccio terapeutico integrato, orientato al miglioramento degli outcome clinici e della qualità di vita.

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

SEDE DELL' EVENTO: Courtyard by Marriott Rome Central Park - Via Giuseppe Moscati, 7, 00168 Roma

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

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE: Formazione sul Campo, gruppi di miglioramento

TOTALE ORE FORMATIVE: 6 ore

CREDITI FORMATIVI ECM: 6

DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA:

Nr. 14 Medici Chirurghi, specializzati in Reumatologia e Medicina Interna

Responsabili Scientifici:

Umberto Massafra

Medico Specialista in Reumatologia
Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma

Augusta Ortolan

Ricercatrice in Reumatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Faculty:

Umberto Massafra

Medico Specialista in Reumatologia
Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma

Augusta Ortolan

Ricercatrice in Reumatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Gruppo di lavoro:

1. Onorina Berardicurti

Professore Associato in Reumatologia
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

2. Arianna D'Antonio

Dirigente medico UOC Reumatologia
Policlinico Tor Vergata, Roma

3. Erica De Martino

Dirigente medico UOC Reumatologia
Azienda Unità sanitaria Locale Rieti

4. Sara Ferrigno

Libero professionista UOC Reumatologia
Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini Roma

5. Dario Graceffa

Ricercatore in Reumatologia
IFO-San Gallicano – Regina Elena di Roma.
Responsabile ambulatorio per l'artrite psoriasica IFO

6. Luis Severino Martin Martin

Direttore UO di Medicina Interna
Ospedale "Paolo Colombo" di Velletri

7. Gerlando Natalello

Dirigente medico UOC Reumatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

8. Andrea Picchianti Diamanti

Ricercatore Universitario in Reumatologia
Università degli Studi "La Sapienza", Roma

9. Alessandra Pompa

Medico Specialista in Reumatologia
Ospedale C.T.O. Andrea Alesini, Roma

10. Gianluca Santoboni

Dirigente medico UOC Reumatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

11. Palma Scolieri

Dirigente medico UOC Reumatologia
Ospedale Nuovo Regina Margherita, Roma

12. Simona Truglia

Direzione UOC Reumatologia
Policlinico Umberto I, Roma

13. Dario Tuccinardi

Dirigente medico UOC Reumatologia
Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma

14. Valentina Varriano

Dirigente medico UOC Reumatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

ABSTRACTS delle Relazioni e dei Casi clinici

La sfida di una diagnosi precoce nelle Spondiloartriti e i nuovi approcci terapeutici

La gestione delle spondiloartropatie (SpA) è un campo in continua evoluzione, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita dei pazienti e rallentare il progresso della malattia. Le strategie terapeutiche attuali si concentrano sull'approccio multidisciplinare, che include farmaci antinfiammatori, terapia fisica, educazione del paziente e supporto psicologico. Gli agenti biologici, come i farmaci anti-TNF α , hanno dimostrato efficacia nel ridurre i sintomi e migliorare la funzionalità articolare. Tuttavia, l'individuazione precoce della malattia rimane una sfida, e la ricerca è orientata verso biomarcatori predittivi e strumenti di imaging più sensibili. Inoltre, la gestione delle comorbidità, come le malattie cardiovascolari e metaboliche, è fondamentale per il benessere complessivo del paziente con SpA (spondiloartropatie). La personalizzazione delle

terapie in base alle caratteristiche individuali del paziente è sempre più riconosciuta come cruciale per ottimizzare i risultati clinici.

Il ruolo della comorbidità nella gestione delle malattie reumatologiche

L'artrite reumatoide (AR) è una patologia cronica che richiede una gestione complessa e personalizzata. La decisione terapeutica (T2T - "Treat-to-target") e la remissione sono obiettivi cruciali nel trattamento dell'AR (artrite reumatoide). Questo abstract analizza driver di scelta e la condivisione dei percorsi terapeutici per raggiungere tali obiettivi. La T2T ("Treat-to target"), basata su indicatori clinici e radiologici, mira a controllare l'infiammazione e a prevenire danni articolari. I principali driver di scelta includono efficacia clinica, sicurezza, tollerabilità, preferenze del paziente e impatto sulla qualità della vita. La condivisione dei percorsi terapeutici coinvolge una comunicazione efficace tra pazienti, medici e team multidisciplinari. È fondamentale un approccio centrato sul paziente che consideri aspetti clinici, emotivi e sociali. L'adozione di strategie di T2T ("Treat-to target") e la ricerca della remissione dovrebbero essere integrate nelle linee guida cliniche e nella pratica quotidiana per ottimizzare i risultati a lungo termine nella gestione dell'AR (artrite reumatoide).

La gestione real life della sindrome metabolica nei pazienti reumatici:

la collaborazione tra Reumatologo ed Endocrinologo

La sindrome metabolica rappresenta una delle comorbidità più frequenti nei pazienti affetti da malattie reumatiche infiammatorie croniche, contribuendo in maniera significativa all'aumento del rischio cardiovascolare e al peggioramento degli outcome clinici. L'infiammazione sistemica cronica, associata a fattori metabolici quali obesità, insulino-resistenza, dislipidemia e ipertensione arteriosa, determina una complessa interazione patogenetica che rende la gestione di questi pazienti particolarmente articolata nella pratica clinica quotidiana.

Nella real life, il riconoscimento precoce e la gestione integrata della sindrome metabolica rappresentano un elemento fondamentale per ottimizzare il percorso terapeutico del paziente reumatologico. In questo contesto, la collaborazione strutturata tra reumatologo ed endocrinologo assume un ruolo cruciale, consentendo una valutazione multidimensionale del rischio metabolico e cardiovascolare e favorendo strategie terapeutiche personalizzate.

L'approccio multidisciplinare permette di integrare il controllo dell'attività di malattia reumatica con la gestione dei fattori metabolici, attraverso interventi farmacologici mirati, modifiche dello stile di vita e un monitoraggio condiviso dei parametri clinici e metabolici. Tale modello di collaborazione favorisce non solo una migliore gestione delle comorbidità, ma anche una maggiore efficacia delle terapie reumatologiche e una riduzione del rischio di complicanze a lungo termine.

Pertanto, l'integrazione tra competenze reumatologiche ed endocrinologiche rappresenta un elemento chiave nella gestione real life dei pazienti con malattie reumatiche e sindrome metabolica, contribuendo a un approccio terapeutico più completo, personalizzato e orientato alla riduzione del rischio cardiovascolare globale.

Manifestazioni extra articolari: il ruolo della multidisciplinarietà e dei farmaci multi indicazione per un controllo completo della malattia

Le malattie infiammatorie croniche immunomediate, come l'artrite psoriasica, le spondiloartriti e l'artrite reumatoide, sono caratterizzate non solo dal coinvolgimento articolare ma anche da un ampio spettro di manifestazioni extra-articolari che possono interessare diversi organi e apparati, tra cui cute, occhi, intestino e sistema cardiovascolare. Queste manifestazioni contribuiscono in modo significativo al carico di malattia, alla riduzione della qualità di vita e alla complessità della gestione clinica.

In questo contesto, un approccio multidisciplinare rappresenta un elemento chiave per una gestione efficace e completa del paziente. La collaborazione tra reumatologi, dermatologi, gastroenterologi, oculisti e altri specialisti consente una diagnosi precoce delle manifestazioni sistemiche e una pianificazione terapeutica più mirata e personalizzata.

Parallelamente, l'evoluzione delle opzioni terapeutiche ha portato allo sviluppo di farmaci con **multi-indicazione**, in grado di agire su diversi domini della malattia e su differenti patologie immuno-mediate. L'utilizzo di queste terapie permette di affrontare contemporaneamente le manifestazioni articolari ed extra-articolari, favorendo un controllo più globale dell'infiammazione e semplificando la gestione terapeutica.

Pertanto, l'integrazione tra approccio multidisciplinare e impiego di farmaci con indicazioni multiple rappresenta una strategia promettente per ottimizzare gli outcome clinici, migliorare la qualità di vita dei pazienti e promuovere un modello di cura realmente centrato sulla complessità della malattia.

Tavola rotonda conclusiva e discussione sui temi trattati

In questa sessione i partecipanti potranno confrontarsi con gli esperti sulle tematiche trattate nella giornata stessa.

Caso clinico 1

Mauro, Uomo, 27 anni. Si presenta per lombalgia infiammatoria insorta da circa 6 mesi, con rigidità mattutina prolungata e miglioramento con l'attività fisica. Riferisce difficoltà a mantenere la posizione seduta prolungata e risvegli notturni. Gli esami ematochimici mostrano PCR moderatamente elevata, HLA-B27 positivo. Le radiografie risultano negative, ma la RMN evidenzia sacroileite attiva. Viene posta diagnosi di spondiloartrite non radiografica. Si avvia terapia con FANS a dosaggio pieno con parziale beneficio. Data la persistenza di attività di malattia, si introduce terapia biologica anti-TNF con rapido controllo dei sintomi e miglioramento della qualità di vita.

Caso clinico 2

Ginevra, Donna, 50 anni. Paziente con lunga storia di psoriasi cutanea, riferisce dolore articolare alle piccole articolazioni delle mani associato a rigidità mattutina e tumefazione. Negli ultimi mesi compare anche dolore lombare. Gli esami mostrano aumento degli indici infiammatori. L'ecografia evidenzia sinovite e dattilite. Dopo fallimento di DMARD convenzionali, si decide per terapia con anti-IL23 (risankizumab), con buon controllo della componente cutanea e progressivo miglioramento articolare. Il trattamento precoce evita ulteriore progressione.

Caso clinico 3

M. Uomo, 39 anni. Riferisce dolore diffuso agli arti inferiori e lombalgia associata a entesite multipla, in particolare a livello calcaneare e rotuleo. Gli indici di flogosi risultano elevati. La RMN evidenzia infiammazione a livello delle entesi e delle articolazioni sacroiliache. Dopo risposta insufficiente ai FANS, si avvia terapia con anti-IL17. Il paziente riferisce rapido miglioramento del dolore e recupero della funzionalità, sottolineando l'importanza del trattamento mirato.

Caso clinico 4

Roberta, Donna, 33 anni. Si presenta con lombalgia cronica, marcata stanchezza e riduzione della capacità lavorativa. Inizialmente trattata come lombalgia meccanica, senza beneficio. La presenza di rigidità mattutina e miglioramento con il movimento orientano verso una causa infiammatoria. Gli esami mostrano PCR elevata. La RMN conferma sacroileite attiva. Si avvia terapia con anti-TNF, con rapido miglioramento clinico e recupero funzionale. Il caso evidenzia l'importanza di una diagnosi tempestiva.

Caso clinico 5

Simone, Uomo, 46 anni. Paziente con artrite periferica asimmetrica e dattilite alle dita dei piedi, associata a dolore lombare. Gli esami evidenziano aumento degli indici infiammatori. L'ecografia documenta entesite e sinovite. Dopo fallimento di metotrexato, si introduce terapia con anti-IL17 con risposta clinica significativa. Il controllo rapido della malattia consente di prevenire deformità articolari.

Caso clinico 6

E. Donna, 28 anni. Riferisce dolore lombare intermittente e dolore alle inserzioni tendinee, in particolare al tallone. Gli esami mostrano lieve aumento della PCR. Le radiografie risultano negative, mentre la RMN evidenzia segni iniziali di sacroileite. Diagnosi di spondiloartrite non radiografica. Il trattamento precoce con FANS e monitoraggio ravvicinato consente remissione clinica senza necessità immediata di biologico.

Caso clinico 7

Carlo, Uomo, 52 anni. Storia di spondiloartrite da oltre 15 anni, con riacutizzazioni frequenti e risposta variabile ai trattamenti. Dopo fallimento di un primo anti-TNF, si effettua switch terapeutico verso un differente meccanismo d'azione (anti-IL17), con miglior controllo della malattia. Il caso evidenzia l'importanza della strategia "treat-to-target" e dell'adattamento terapeutico nel tempo.

Caso clinico 8

Ludovica, Donna, 41 anni. Psoriasi severa associata a dolore articolare diffuso e rigidità mattutina. Gli esami mostrano elevati indici infiammatori. L'imaging conferma artrite psoriasica con coinvolgimento periferico e assiale. Si avvia terapia con anti-IL17 per garantire un rapido controllo sia cutaneo sia articolare. Il miglioramento clinico è evidente già nelle prime settimane.

Caso clinico 9

Michele, Uomo, 30 anni. Riferisce lombalgia infiammatoria e episodi ricorrenti di uveite. Gli esami mostrano HLA-B27 positivo e PCR elevata. La RMN conferma sacroileite. Si avvia terapia con anticorpo monoclonale anti-TNF, con ottimo controllo sia della sintomatologia articolare sia delle manifestazioni oculari. Il trattamento precoce riduce il rischio di complicanze.

Caso clinico 10

Roberta, Donna, 47 anni. Paziente con colite ulcerosa, riferisce dolore lombare cronico e rigidità mattutina. Gli esami evidenziano attività infiammatoria sistemica. La RMN mostra sacroileite. Si opta per terapia con anti-TNF, efficace su entrambe le manifestazioni. Il rapido controllo della malattia permette miglioramento globale della qualità di vita e riduzione delle riacutizzazioni intestinali.

Caso clinico 11

Roberto, Uomo, 36 anni. Riferisce dolore toracico anteriore associato a lombalgia infiammatoria e ridotta espansione toracica. Gli esami mostrano PCR elevata e positività per HLA-B27. La RMN conferma sacroileite attiva. L'avvio precoce di terapia con anti-TNF consente rapido miglioramento della sintomatologia e della funzione respiratoria, prevenendo complicanze strutturali.

Caso clinico 12

Rebecca, Donna, 44 anni. Paziente affetta da malattia di Crohn, riferisce comparsa di dolore lombare e rigidità mattutina. Gli esami mostrano aumento degli indici infiammatori. La RMN evidenzia sacroileite. Si opta per terapia con anti-TNF, efficace sia sul versante intestinale sia articolare. Il rapido controllo della malattia consente un miglioramento globale della qualità di vita.

Caso Clinico 13:

Giulia, impiegata 50 anni. 6 anni fa inizia a lamentare dolore frequente alla spalla destra, dolore che non passa con l'assunzione di antinfiammatori. Il medico di base, che sospetta artrite reumatoide, la manda dal reumatologo, che conferma la diagnosi a seguito di esami approfonditi. Lo specialista individua come terapia di I linea l'associazione tra metotrexato, leflunomide e sulfasalazina.

Caso Clinico 14

Rita, 50 anni, 4 anni fa ha ricevuto diagnosi di artrite reumatoide, dopo accertamenti richiesti dal curante vista la comparsa di dolori alle piccole articolazioni delle mani, accompagnato da gonfiore e arrossamento. Dopo attenti controlli, la terapia viene individuata nell'assunzione di anti TNF - α . Dopo qualche mese e svariate visite di controllo, si riscontra una failure della terapia e uno switch ad un altro tipo di terapia farmacologica con buoni esiti.

TABELLA RELATORI:

	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Onorina Berardicurti	Medico Chirurgo	Reumatologia	Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma	dal 2022 Ricercatore in Reumatologia, Università Campus Bio-Medico di Roma dal 2022 Medico, UOC Immunoreumatologia, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma 2022 Dirigente Medico UOC di Reumatologia, Ospedale Santo Spirito, Pescara 2020 Visiting research fellow nel Rheumatology Research Group, University of Birmingham (UK) 2019 Specializzazione in Reumatologia, Università "La Sapienza", Roma 2018 - 2019 Visiting research fellow nel Rheumatology Research Group, University of Birmingham (UK) 2012 Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia cum laude, Università degli Studi di L'Aquila
Arianna D'Antonio	Medico Chirurgo	Reumatologia	Policlinico Tor Vergata, Roma	Dirigente medico UOC Reumatologia Policlinico Tor Vergata, Roma
Erica De Martino	Medico Chirurgo	Reumatologia	Azienda Unità sanitaria Locale Rieti	Dirigente medico UOC Reumatologia Azienda Unità sanitaria Locale Rieti
Sara Ferrigno	Medico Chirurgo	Reumatologia	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini Roma	Libero professionista UOC Reumatologia Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini Roma
Dario Graceffa	Medico Chirurgo	Reumatologia	IFO-San Gallicano – Regina Elena di Roma.	Titoli conseguiti - Specializzazione con Lode in Reumatologia presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" (settembre 2011); - Ricercatore presso IFO - Istituto Tumori Regina Elena - Istituto dermosifilopatico S. Maria S. Gallicano; - Scuola di ecografia muscolo-scheletrica presso Università Politecnica delle Marche. Curriculum e attività - Laurea con Lode in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Roma Tor Vergata (2006); - Membro della Società Italiana di Reumatologia; - Partecipazione in qualità di relatore presso numerosi congressi internazionali; - Attività di ecografia internistica presso l'Unità operativa di radiologia IFO Roma.
Augusta Ortolan	Medico Chirurgo	Reumatologia	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma	Rheumatologist Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS nov 2021 - Presente 3 anni e 6 mesi

				Roma, Lazio, Italia Grafico Università degli Studi di Padova PhD candidate, University of Padova Università degli Studi di Padova ott 2019 - ott 2023 4 anni e 1 mese Padova, Italia
Umberto Massafra	Medico Chirurgo	Reumatologia	Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma	Reumatologia Specialista presso l'Ospedale San Pietro FBF di Roma dal 2005
Luis Severino Martin Martin	Medico Chirurgo	Reumatologia	Ospedale "Paolo Colombo" di Velletri	Laureato in Medicina e Chirurgia presso la Facoltà di Medicina di Siviglia (Spagna) col voto "ottimo" in data 22/10/1988. SPECIALISTA in Medicina Interna presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma (Policlinico "A. Gemelli") col voto 50/50 e lode in data 22/07/1994. Master Universitario di II Livello 2014-2015: "Clinical Problem Solving in Reumatologia" superato in data 13 Novembre 2015. Nell'anno accademico 1994/1995 ha frequentato il corso: "La Reumatologia nella pratica medica" della Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio; voto finale: Ottimo. E' stato promosso in 8 materie (su un totale di 20) della laurea in Scienze Biologiche presso la Facoltà di Biologia dell'Università di Siviglia. E' membro della Società Italiana di Reumatologia (SIR) e della Federazione Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI). Nel Settembre del 1988 iniziò a lavorare come medico volontario presso il Dipartimento di Medicina Interna dell'ospedale dell'Università di Siviglia diretto dal Prof. Dott. Eduardo Zamora Madaria. Ha collaborato nella "Unità di ricerca sui lipidi" di tale Dipartimento studiando l'efficacia di diversi farmaci ipocolesterolemizzanti. Nel Gennaio 1989 ha iniziato a lavorare nell'Istituto di Clinica Medica del Policlinico Universitario "A. Gemelli" di Roma dove, sotto la guida del Dr. Raffaele Manna, ha lavorato come medico frequentatore. Nel Febbraio 1990 ha iniziato a lavorare nello stesso Istituto come medico specializzando in Medicina Interna, nei diversi reparti dell'Istituto di Clinica Medica con una frequenza annua media di 1500 ore. Dal 1 Gennaio 1995 lavora presso l'Ospedale Regionale di Zona "Regina Apostolorum" di Albano Laziale (RM) come Dirigente medico di 1° livello nell'Unità Operativa di Medicina Interna. Dal 4 Luglio 1998, dopo regolare concorso pubblico, lavora presso lo stesso Ospedale come Dirigente medico di 1° livello di ruolo nell'Unità Operativa di Medicina Interna. Dal 1997 è responsabile dell'Ambulatorio di Medicina Interna-Reumatologia nello stesso Ospedale con circa 800 visite ambulatoriali all'anno. Dal 1° Aprile 2002 è responsabile del "Ambulatorio per la prevenzione e cura dell'Osteoporosi". Nel mese di Marzo 2003 ha ricevuto un "Incarico di elevata specialità per la prevenzione e cura dell'Osteoporosi". Negli anni 1997-1998 ha frequentato regolarmente la corsia, l'ambulatorio ed il Day Hospital della Divisione di Reumatologia dell'Ospedale "San Camillo" di Roma. Dal 1° Luglio 2003 al 30 Aprile 2004 ha lavorato a Madrid (Spagna) come Dirigente Medico di 1° Livello presso il Servizio di Emergenza e Pronto Soccorso degli Ospedali "Madrid" e "Madrid-Montepincipe". Dal 7 Febbraio al 31 Agosto 2004 ha lavorato a Guadalajara (Spagna) come Dirigente Medico di 1° Livello presso il Servizio di Emergenza e Pronto Soccorso dell'Ospedale Universitario "Principe de Asturias". Dal 19 Luglio al 18 Agosto 2004 ha lavorato a Toledo (Spagna) come Dirigente Medico di 1° Livello presso il Servizio di Emergenza e Pronto Soccorso dell'Ospedale "Nuestra Señora del Prado" di Talavera de la Reina. Dal 1° Febbraio 2005 ad oggi come Dirigente Medico di 1° Livello presso l'Unità Operativa di Medicina Interna dell'Ospedale "Regina Apostolorum" di Albano Laziale (Roma)
Gerlando Natalello	Medico Chirurgo	Reumatologia	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma	Dirigente medico UOC Reumatologia Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma
Andrea Picchianti Diamanti	Medico Chirurgo	Reumatologia	Università degli Studi "La Sapienza", Roma	2017-2020 Ricercatore a tempo determinate categoria A, presso "Sapienza" Università di Roma, Facoltà di Medicina e Psicologia, Dipartimento di Medicina Clinica e molecolare, AOU Sant'Andrea Roma 2016/2017 Contratto di collaborazione libero professionale come specialista in reumatologia, presso Ospedale Universitario Campus Biomedico, Roma 2013/2015 Assegnista di Ricerca presso, "Sapienza" Università di Roma, Facoltà di Medicina e Psicologia, Dipartimento di Medicina Clinica e molecolare, AOU Sant'Andrea- Roma 2013 PhD in Scienze Infettivologiche e Terapia Immunologiche "Sapienza" Università di Roma
Alessandra Pompa	Medico Chirurgo	Reumatologia	Ospedale C.T.O Andrea Alesini, Roma	Dirigente Medico specialista in Reumatologia Sant'Eugenio CTO lug 2018 - Presente 6 anni e 10 mesi Roma Grafico Fondazione Santa Lucia clinical researcher

				Fondazione Santa Lucia 2000 - Presente 25 anni reumatologist and physiatrist, clinical researcher reumatologist and physiatrist santa lucia hospital ott 2000 - lug 2018 17 anni e 10 mesi Fondazione S. Lucia specialist in rheumatology and physical medicine and rehabilitation inpatient and outpatient care, especially neuro-rehabilitation for inpatient and osteoporosis and rheumatic disease for outpatient specialist in rheumatology israelitico hospital gen 2000 - set 2000 9 mesi outpatient care for rheumatic disease doctor san feliciano hospital set 1999 - set 2000 1 anno e 1 mese specialist in rheumatology, inpatient and outpatient care
Gianluca Santoboni	Medico Chirurgo	Reumatologia	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma	Dirigente medico UOC Reumatologia Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma
Palma Scolieri	Medico Chirurgo	Reumatologia	Ospedale Nuovo Regina Margherita, Roma	Professore Associato alla Cattolica di Roma – reumatologia Dirigente medico Ospedale Nuovo Regina Elena
Simona Truglia	Medico Chirurgo	Reumatologia	Policlinico Umberto I, Roma	Direzione UOC Reumatologia Policlinico Umberto I, Roma
Dario Tuccinardi	Medico Chirurgo	Reumatologia	Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio- Medico, Roma	Dirigente medico UOC Reumatologia Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma
Valentina Varriano	Medico Chirurgo	Reumatologia	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma	Dirigente medico UOC Reumatologia Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

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;

Genova, 3/4/ 2026

Michele Savarino

Michele Savarino
Amministratore Unico e Rappresentante Legale

REALTIME MEETING SRL
unipersonale