

Titolo Evento: Dalla PsO alla PsA: identificazione precoce del paziente a rischio e ottimizzazione del percorso terapeutico

[ID ECM 2112 –]

Resp. Scientifico:	Anna Balato, Serena Lembo, Matteo Megna		
Data inizio:	09/06/2026	Data fine:	10/12/2026
Tipologia Evento:	FSC		
Tipologia FSC: Selezionarne uno evidenziandolo in grassetto	Attività di training individualizzato (con la presenza indispensabile di un tutor nel rapporto 1:1) X Partecipazione a Gruppi di lavoro/studio, di Miglioramento Commissioni/Comitati. Partecipazione a Ricerche Audit Clinico e/o Assistenziale		
Sede incontro online	www.motusanimifad.com - Via S. Trinchese 95/A, 73100 - Lecce		
Sede incontro in presenza	STARHOTELS Terminus - Piazza Garibaldi 91 - 80142 - Napoli		
N. Partecipanti:	14 partecipanti		
Crediti ECM:	CREDITI ECM		
Destinatari attività formativa:	Medico chirurgo: dermatologia e venereologia		

INDICE GENERALE:

- 1 - CARATTERISTICHE PROGETTO FSC**
- 2 - TABELLA FACULTY CON CODICI FISCALI**
- 3 - RAZIONALE SCIENTIFICO**
- 4 - PROGRAMMA SCIENTIFICO**
- 5 - CV RESPONSABILE SCIENTIFICO (FIRMATO)**
- 6 - CV RELATORI**

1 - CARATTERISTICHE PROGETTO FSC

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

1.A – Acquisizione di competenze	
☐ tecniche	
☐ professionali	X
☐ organizzative	
☐ comportamentali	
☐ altro	

1.B – Livello di acquisizione	
☐ Base	
☐ Retraining	
☐ Sviluppo o Miglioramento	X
☐ Alta Complessità o Eccellenza	

1. SETTING DI APPRENDIMENTO

2.A – Contesto di attività	
☐ Operativo (Es. Ospedaliero, Territoriale, etc)	X
☐ Extra-operativo (es: Gruppi di lavoro o di studio, Gruppi di Ricerca)	X

2.B – Livello di attività	
☐ Individuale	
☐ Di gruppo	
☐ Entrambi i precedenti	X

2. ATTIVITA'

3.A – Tipologia	
☐ Osservativa	X
☐ Esercitativa	
☐ Esecutiva-Operativa	
☐ Elaborativa, di studio o di ricerca	
☐ Altro	

3.B – Tempo dedicato a ciascuna attività	
☐ Ore (eventuali moduli orari)	
☐ Giornate	X
☐ Settimana	
☐ Mesi	

3.C – Data di inizio e termine del progetto: 09/06/2026 – 10/12/2026

3. LIVELLO DI RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA (RESPONSABILESCIENTIFICO/di PROGETTO/TUTOR

4. A – Responsabile scientifico e/o di progetto: Anna Balato, Serena Lembo, Matteo Megna

4. B – Rapporto tutor-discente (esempio 1:1; 1: > 1)

4.C – Verifica e valutazione da parte del Responsabile scientifico/Responsabile diprogetto/Tutor

☐ in itinere	X
☐ post hoc	
☐ Entrambe le precedenti	

4. INTEGRAZIONE CON ALTRE METODOLOGIE FORMATIVE

5.A – Tipologia

☐ Residenziale	X
☐ A distanza	X
☐ Autoformazione	

5.B – Tempo impegnato da altre tipologie formative

☐ Ore (eventuali moduli di ore)	
☐ Giornate	

5. SISTEMI DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA'

6. A – Soggetto valutatore

☐ Autovalutazione	
☐ Valutazione tra pari	
☐ Valutazione da parte del Tutor (vedi indicatore 4.C)	
☐ Valutazione da parte del responsabile del progetto/scientifico	X

6.B – Oggetto della Valutazione (in relazione all'obiettivo di apprendimento)

☐ Competenza, capacità, abilitàacquisita	
☐ Risultato operativo: report, relazione, studio, etc.	X

6. C – Metodi e strumenti di valutazione: orale

2 – TABELLA FACULTY CON CODICI FISCALI**RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I**

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA PERSONALE	POSIZIONE LAVORATIVA	SEDE DI SVOLGIMENTO DELLA ATTIVITA'
LEMBO	SERENA	LMBSRN78D67 F839C	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SALERNO
BALATO	ANNA	BLTNNA78B61 F839H	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI NAPOLI
MEGNA	MATTEO	MGNMTT86P2 0F839M	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

RELATORI

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA PERSONALE	POSIZIONE LAVORATIVA	SEDE DI SVOLGIMENTO DELLA ATTIVITA'
BALATO	ANNA	BLTNNA78B61 F839H	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI NAPOLI
LEMBO	SERENA	LMBSRN78D67 F839C	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SALERNO
MEGNA	MATTEO	MGNMTT86P2 0F839M	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	PROFESSORE ASSOCIATO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

CACCAVALE	STEFANO	CCCSFN85S20 C129Q	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	RICERCATORE	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI NAPOLI
DEL REGNO	LAURA	DLRLRA88C42 H703N	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE "ANDREA TORTORA" DI PAGANI
SARRACCO	GIOVANNI	SRRGNN66A15 A783O	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE FATE BENE FRATELLI DI BENEVENTO
COLASANTI	PAOLA	CLSPLA66E57 F839R	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE SAN GENNARO DI NAPOLI
SCOTTO DI LUZIO	GENOVEFFA	SCTGVF60T53 A535P	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA
TATARANNI	MARISA	TTRMRS66L52 F052A	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE SAN CARLO DI POTENZA
ROMANO	FRANCESCA	RMNFNC82B62 F839R	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	AORN A. CARDARELLI NAPOLI

PEDUTO	TIZIANA	PDTTZN86A46 D390K	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE SANTA MARIA DELLA SPERANZA DI BATTIPAGLIA (SA)
SARNO	ORIELE	SRNRLO81C04 H703T	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	AORN SAN GIUSEPPE MOSCATI AVELLINO
MARINO	VINCENZO	MRNVCN93M0 2A783R	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE FATEBENEFR ATELLI DI BENEVENTO
LIGRONE	LUIGI	LGRLGU66P09 H703K	MEDICO CHIRURGO: DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	DIRIGENTE MEDICO	OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA DI SALERNO

3 - RAZIONALE SCIENTIFICO

La psoriasi rappresenta una patologia infiammatoria cronica della cute, caratterizzata da una complessa interazione tra componenti genetiche, ambientali e immunitarie. Essa coinvolge circa il 2-3% sia della popolazione italiana che mondiale. Dal punto di vista clinico, si manifesta attraverso placche eritemato-desquamative localizzate prevalentemente su gomiti, ginocchia, cuoio capelluto e regione sacrale, in seguito a una proliferazione cheratinocitaria aumentata e a un infiltrato infiammatorio che compromette la funzione barriera della pelle. La psoriasi è frequentemente associata a comorbidità, tra cui l'artrite psoriasica; si stima che fino al 30% dei pazienti affetti possa sviluppare manifestazioni articolari. Negli ultimi dieci anni, la fase di transizione dalla psoriasi (PsO) all'artrite psoriasica (PsA) è stata oggetto di approfonditi studi, dai quali emerge che l'infiammazione sistemica e la produzione di citochine infiammatorie, soprattutto nelle entesi, contribuiscano allo sviluppo di artrosi e al danno osseo specifico della PsA. L'approfondimento dei meccanismi patobiologici responsabili della progressione dalla PsO alla PsA ha incentivato i dermatologi a una rilevazione precoce delle forme iniziali di artrite psoriasica. Di conseguenza, la figura del dermatologo viene sempre più riconosciuta come fondamentale nella identificazione tempestiva dei pazienti in fase di transizione e nell'adozione mirata di farmaci biologici che possano rallentare o prevenire la progressione patologica.

Permane una significativa eterogeneità negli approcci terapeutici. La situazione è ulteriormente complicata dall'assenza di una definizione condivisa di early PsA e dalla mancanza di consenso, nella comunità scientifica, riguardo agli indicatori da adottare per la corretta classificazione e il monitoraggio del paziente nel percorso di trattamento della patologia.

Sfide ancora aperte nella gestione: in base a quanto descritto nel paragrafo precedente, persistono diverse criticità nella gestione del paziente psoriasico a rischio di transizione:

Il percorso del paziente presenta ancora margini di miglioramento, con una significativa eterogeneità tra i centri territoriali per quanto riguarda l'accesso agli ambulatori di secondo e terzo livello. Si riscontra un persistente ritardo diagnostico che ostacola un corretto inquadramento dei pazienti. Oltre alla diagnosi tardiva, è presente un rilevante ritardo nell'avvio della terapia: anche dopo aver ricevuto una diagnosi, il paziente non viene prontamente trattato con farmaci adeguati e innovativi, limitando così la possibilità delle figure specialistiche di prevenire efficacemente lo sviluppo di comorbidità.

Per quanto concerne l'identificazione dei pazienti a rischio di progressione da PsO a PsA, si rileva l'assenza di linee guida di riferimento consolidate; di conseguenza, il dermatologo basa il proprio operato su esperienze di pratica clinica e sulle varie indicazioni reperibili in letteratura, senza disporre di uno screening efficace strutturato.

Il lavoro in team risulta quindi fondamentale per:

- Condividere esperienze e buone pratiche tra clinici che operano in contesti diversi, favorendo l'arricchimento ed il confronto.
- Identificare criticità comuni e soluzioni condivise.
- Promuovere l'adozione di protocolli standardizzati.
- Migliorare la qualità dell'assistenza attraverso il confronto diretto su dati reali.
- Favorire un apprendimento attivo e contestualizzato, basato su casi concreti.
- Descrizione modello didattico/organizzazione dei contenuti

4 – PROGRAMMA SCIENTIFICO

9 Giugno 2026 online

14:00 – 14:10 Benvenuti e apertura lavori **Anna Balato, Serena Lembo, Matteo Megna**

14:10 – 14:50 **Inquadramento epidemiologico e patobiologico**

Anna Balato, Stefano Caccavale, Paola Colasanti, Laura Del Regno, Serena Lembo, Luigi Ligrone, Vincenzo Marino, Matteo Megna, Tiziana Peduto, Francesca Romano, Oriele Sarno, Giovanni Sarracco, Genoveffa Scotto di Luzio, Marisa Tataranni

- Stato dell'arte su early PsA.
- Criticità attuali nei percorsi diagnostico-terapeutici.
- Definizione del lavoro sul campo.

14:50 – 15:30 **Identificazione delle principali criticità e definizione dei parametri da raccogliere durante il periodo sul campo**

Anna Balato, Stefano Caccavale, Paola Colasanti, Laura Del Regno, Serena Lembo, Luigi Ligrone, Vincenzo Marino, Matteo Megna, Tiziana Peduto, Francesca Romano, Oriele Sarno, Giovanni Sarracco, Genoveffa Scotto di Luzio, Marisa Tataranni

10 Dicembre 2026 RES

Starhotels Terminus, P.za Giuseppe Garibaldi, 91, 80142 Napoli

14:00 – 14:15 Apertura lavori **Anna Balato, Serena Lembo, Matteo Megna**

14:15 – 15:15 Presentazione e analisi aggregata dei dati raccolti e discussione comparativa tra centri

Anna Balato, Stefano Caccavale, Paola Colasanti, Laura Del Regno, Serena Lembo, Luigi Ligrone, Vincenzo Marino, Matteo Megna, Tiziana Peduto, Francesca Romano, Oriele Sarno, Giovanni Sarracco, Genoveffa Scotto di Luzio, Marisa Tataranni

15:15 – 16:15 Tavola rotonda multidisciplinare e elaborazione di algoritmo decisionale condiviso

Anna Balato, Stefano Caccavale, Paola Colasanti, Laura Del Regno, Serena Lembo, Luigi Ligrone, Vincenzo Marino, Matteo Megna, Tiziana Peduto, Francesca Romano, Oriele Sarno, Giovanni Sarracco, Genoveffa Scotto di Luzio, Marisa Tataranni

16:15 – 16:30 **Coffee break**

16:30 – 18:00 Redazione documento finale di consenso operativo

Anna Balato, Stefano Caccavale, Paola Colasanti, Laura Del Regno, Serena Lembo, Luigi Ligrone, Vincenzo Marino, Matteo Megna, Tiziana Peduto, Francesca Romano, Oriele Sarno, Giovanni Sarracco, Genoveffa Scotto di Luzio, Marisa Tataranni

18:00 – 18:45 Output finale:

- Algoritmo di screening PsO → rischio PsA
- Flow-chart di referral
- Documento di raccomandazioni operative

Anna Balato, Stefano Caccavale, Paola Colasanti, Laura Del Regno, Serena Lembo, Luigi Ligrone, Vincenzo Marino, Matteo Megna, Tiziana Peduto, Francesca Romano, Oriele Sarno, Giovanni Sarracco, Genoveffa Scotto di Luzio, Marisa Tataranni

18:45 – 19:00 Chiusura lavori

5 – CV faculty

I curriculum vitae completi di tutti i componenti della Faculty sono conservati agli atti presso la sede del Provider, a disposizione degli organismi di controllo, come previsto dalla normativa vigente in materia di accreditamento ECM.

Nella tabella riepilogativa del presente File Unico ECM è indicato esclusivamente l'ultimo luogo di lavoro, a fini di sintesi e leggibilità del documento.