

Nutrizione in Gastroenterologia: dalle evidenze alla pratica quotidiana

Padova, 23 giugno 2026
Sede: Centro Congressi Villa Ottoboni

PROGRAMMA SCIENTIFICO

MARTEDI' 23 GIUGNO 2026

08.30 Registrazione dei partecipanti

08.45 Saluti iniziali ed introduzione ai lavori

I SESSIONE Disturbi dell'interazione Intestino-Cervello (DGBI)

Presidente: *Brigida Barberio*

09.00 Lettura magistrale "Il ruolo della dieta nei DGBI"
Francesca Galeazzi

09.30 Sessione pratica "Dieta Low-FODMAP e strategie nutrizionali nei DGBI"
Ilana Li Mura

10:15 Discussione aperta

II SESSIONE Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD)

Presidente: *Edoardo Vincenzo Savarino*

10.30 Lettura magistrale "Il ruolo della nutrizione nelle IBD: evidenze attuali e prospettive future"
Olga Maria Nardone

11.00 Sessione pratica "Nutrizione durante la fase attiva, la remissione e il post-chirurgia"
Camilla Fiorindi

11.30 Discussione aperta

11.45 Coffee break

III SESSIONE Celiachia

Presidente: *Anna D'Odorico*

12.00 Lettura magistrale "Celiachia: dalla diagnosi al follow-up a lungo termine"
Fabiana Zingone

12.30 Sessione pratica "Alimentazione equilibrata senza glutine: guidare il paziente celiaco"

Giulia Romanelli

13.15 Discussione aperta

13.30 *Pausa pranzo*

IV SESSIONE Sindrome dell'Intestino Corto (SBS)

Presidente: *Patrizia Burra*

14.30 Lettura magistrale "Gestione clinica della SBS e criteri di supporto nutrizionale"

Silvia Mazzuoli

15.00 Sessione pratica "Supporto e piani nutrizionali per pazienti con SBS"

Giulia Tognana, Beatrice Varotto

15.45 Discussione aperta

V SESSIONE Malattia Epatica Steatosica Associata a Disfunzione Metabolica (MASLD)

Presidente: *Valerie Tikhonoff*

16.00 Lettura magistrale "MASLD: gestione integrata e impatto dei GLP-1 receptor agonists sulla funzionalità epatica"

Francesco Paolo Russo

16.30 Sessione pratica "Modelli dietetici nella sindrome metabolica: dal sedentario al paziente diabetico"

Matteo D'Angelo

17.15 Discussione aperta

17.30 Conclusioni finali e Test di valutazione ecm

Brigida Barberio

18.00 Fine lavori

Nutrizione in Gastroenterologia: dalle evidenze alla pratica quotidiana

Padova, 23 giugno 2026

Sede: Centro Congressi Villa Ottoboni

RAZIONALE

Questo workshop interdisciplinare offre una panoramica completa delle strategie nutrizionali nelle malattie gastrointestinali, collegando le linee guida cliniche alla pratica dietetica quotidiana. Attraverso letture magistrali tenute da esperti e sessioni pratiche interattive, i partecipanti approfondiranno la comprensione degli approcci nutrizionali personalizzati nelle principali condizioni gastroenterologiche, tra cui i DGBI, la celiachia, le IBD, la sindrome dell'intestino corto e la malattia epatica steatosica associata a disfunzione metabolica (MASLD). Il corso è rivolto a

professionisti della salute interessati ad acquisire strumenti pratici per migliorare la gestione integrata gastro-nutrizionale dei pazienti.

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE: RES

SEDE EVENTO: Villa Ottoboni Via Padre E. Ramin, 1 – 35136 Padova

TOTALE ORE FORMATIVE: 7 ore

CREDITI FORMATIVI ECM: 7

DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA: 40 discenti

Medici Chirurghi specializzati in Chirurgia Generale, Gastroenterologia, Medicina Interna, Dietistica, Scienze dell'alimentazione, Biologia, MMG

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Brigida Barberio

Dirigente medico UOC Gastroenterologia
Università degli Studi di Padova

FACULTY

- 1. Brigida Barberio**
Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova
- 2. Patrizia Burra**
Professore Ordinario di Gastroenterologia, Università degli Studi di Padova
- 3. Matteo D'Angelo**
Coordinamento dietisti UOC Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda Ospedale-Università Padova
- 4. Anna D'Odorico**
Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova, Padova
- 5. Camilla Fiorindi**
Dietista Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze
- 6. Francesca Galeazzi**
Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova
- 7. Ilена Egle Astrid Li Mura**
Biologa nutrizionista libera professionista, Centro Medico Serena Padova
- 8. Silvia Mazzuoli**
Dirigente Medico Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia e Nutrizione del Presidio Ospedaliero di Barletta (BT)

9. Olga Maria Nardone

Ricercatore Gastroenterologia Università degli Studi di Napoli Federico II Napoli

10. Giulia Romanelli

Dietista presso il Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'AOU Padova

11. Francesco Paolo Russo

Professore associato gastroenterologia ed epatologia Università degli Studi di Padova

12. Edoardo Vincenzo Savarino

Professore Associato di Gastroenterologia Università degli Studi di Padova

13. Valerie Tikhonoff

Professore associato cardiovascolare medicina interna Università degli Studi di Padova

14. Giulia Tognana

Dirigente medico dietista Unità Operativa Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda Ospedale Università di Padova, Padova

15. Beatrice Varotto

Dirigente medico dietista Unità Operativa Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda Ospedale Università di Padova, Padova

16. Fabiana Zingone

Professore Associato di Gastroenterologia Università degli Studi di Padova

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Patrizia Burra	Medico chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Padova	Professore Ordinario di Gastroenterologia, Università degli Studi di Padova
Brigida Barberio	Medico chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova
Matteo d'Angelo	Dietista	Dietistica	Azienda Ospedale Università di Padova	Coordinamento dietisti UOC Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda Ospedale-Università Padova
Anna D'Odorico	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova
Camilla Fiorindi	Dietista	Dietista	Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze	Dietista Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze
Francesca Galeazzi	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Azienda Ospedale Università di Padova	Dirigente medico UOC Gastroenterologia, Azienda Ospedale Università di Padova
Ilena Egle Astrid Li Mura	Medico Chirurgo	Biologia	Centro medico Serena Padova	PhD. Biologa nutrizionista libera professionista, Centro Medico Serena.

Silvia Mazzuoli	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Presidio Ospedaliero di Barletta (BT)	Dirigente Medico Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia e Nutrizione del Presidio Ospedaliero di Barletta (BT)
Olga Maria Nardone	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Napoli Federico II	Ricercatore Gastroenterologia Università degli Studi di Napoli Federico II - NAPOLI
Giulia Romanelli	Dietista	Dietista	Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa	Dietista a tempo pieno presso Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa
Francesco Paolo Russo	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Padova	Professore associato gastroenterologia ed epatologia Università degli Studi di Padova
Valerie Tikhonoff	Medico Chirurgo	Medicina Interna	Università degli Studi di Padova	Professore associato medicina interna Università degli Studi di Padova
Giulia Tognana	Dietista	Dietistica	Azienda Ospedale Università di Padova	Dirigente medico dietista Unità Operativa Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda Ospedale Università di Padova
Beatrice Varotto	Dietista	Dietistica	Azienda Ospedale Università di Padova	Dirigente medico dietista Unità Operativa Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica Azienda Ospedale Università di Padova, Padova
Fabiana Zingone	Medico Chirurgo	Gastroenterologia	Università degli Studi di Padova	Professore Associato di Gastroenterologia Università degli Studi di Padova

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;

ABSTRACTS

I SESSIONE Disturbi dell'interazione Intestino-Cervello (DGBI)

Lettura magistrale "Il ruolo della dieta nei DGBI"

I disturbi dell'interazione intestino-cervello (DGBI), precedentemente noti come disturbi funzionali gastrointestinali secondo i criteri di Roma IV, rappresentano una delle condizioni più comuni nella pratica clinica gastroenterologica, con significativo impatto sulla qualità di vita e sui costi sanitari. Tra i fattori coinvolti nella patogenesi, la dieta emerge come elemento chiave capace di modulare sintomi, microbiota intestinale e asse intestino-cervello.

Negli ultimi anni, crescente evidenza ha evidenziato il ruolo dei carboidrati fermentabili a corta catena (FODMAP) nell'induzione di sintomi quali dolore addominale, gonfiore e alterazioni dell'alvo, soprattutto nei pazienti con sindrome dell'intestino irritabile. La dieta a basso contenuto di FODMAP si è dimostrata efficace nel ridurre la sintomatologia in una quota significativa di pazienti, sebbene richieda un'attenta gestione per evitare carenze nutrizionali e alterazioni sfavorevoli del microbiota.

Altri approcci dietetici, inclusa la dieta mediterranea e l'uso mirato di fibre solubili, mostrano effetti benefici attraverso meccanismi anti-infiammatori e modulazione del microbiota. Inoltre, l'identificazione di specifici trigger alimentari, quali glutine e lattosio, può contribuire alla personalizzazione dell'intervento nutrizionale. La crescente attenzione verso la nutrizione di precisione sottolinea l'importanza di un approccio multidisciplinare che integri competenze mediche e nutrizionali. In questo contesto, la dieta non rappresenta solo un fattore scatenante, ma anche uno strumento terapeutico centrale nella gestione dei DGBI.

Un intervento dietetico personalizzato, basato sulle caratteristiche cliniche e sulla risposta individuale del paziente, costituisce un pilastro fondamentale nella gestione dei DGBI, con potenziali benefici sia sintomatici che sulla modulazione dei meccanismi patogenetici sottostanti.

Sessione pratica “Dieta Low-FODMAP e strategie nutrizionali nei DGBI”

I disturbi dell’interazione intestino-cervello (DGBI), definiti secondo i criteri di Roma IV, rappresentano una sfida clinica frequente nella pratica quotidiana. La gestione nutrizionale, e in particolare la dieta a basso contenuto di FODMAP (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols), costituisce uno degli interventi più efficaci nel controllo dei sintomi gastrointestinali, soprattutto nei pazienti con sindrome dell’intestino irritabile.

Questa sessione pratica è finalizzata a fornire strumenti operativi per l’applicazione della dieta Low-FODMAP nella pratica clinica. Verranno illustrate le tre fasi fondamentali del protocollo (eliminazione, reintroduzione e personalizzazione), con particolare attenzione alla selezione dei pazienti, alla durata delle diverse fasi e al monitoraggio della risposta clinica. Saranno inoltre discussi i principali errori nella gestione dietetica, inclusi il rischio di restrizioni eccessive e le possibili ripercussioni sul microbiota intestinale.

La sessione includerà esempi pratici di pianificazione alimentare, lettura delle etichette nutrizionali e identificazione dei trigger individuali, con focus su lattosio, fruttani e polioli. Verrà inoltre affrontato il ruolo delle fibre (in particolare quelle solubili), dei probiotici e dell’approccio dietetico integrato con strategie comportamentali.

Particolare enfasi sarà posta sull’importanza di un approccio multidisciplinare e sulla necessità di personalizzare l’intervento nutrizionale in base alle caratteristiche cliniche, psicologiche e dietetiche del paziente. La dieta Low-FODMAP, se correttamente applicata e seguita da una fase di reintroduzione guidata, rappresenta uno strumento efficace e sicuro nella gestione dei DGBI. L’educazione del paziente e il supporto di professionisti esperti sono fondamentali per ottimizzare i risultati clinici e garantire sostenibilità a lungo termine.

Discussione aperta

Questa sessione di discussione aperta si propone di esplorare criticamente i principali temi ancora dibattuti: appropriatezza delle indicazioni alla dieta Low-FODMAP, durata ottimale delle fasi restrittive, impatto a lungo termine sul microbiota intestinale e rischio di eccessiva medicalizzazione dell’alimentazione. Saranno inoltre affrontati il ruolo delle diete alternative (es. gluten-free in assenza di celiachia), l’efficacia delle fibre e dei probiotici, e le difficoltà legate all’aderenza del paziente.

II SESSIONE Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (IBD)

Lettura magistrale “Il ruolo della nutrizione nelle IBD: evidenze attuali e prospettive future”

Le malattie infiammatorie croniche intestinali (IBD), comprendenti la malattia di Crohn e la colite ulcerosa, rappresentano condizioni complesse a patogenesi multifattoriale in cui fattori genetici, immunologici, ambientali e dietetici interagiscono nel determinare l’insorgenza e il decorso della malattia. Negli ultimi anni, l’interesse verso il ruolo della nutrizione nelle IBD è cresciuto significativamente, non solo come supporto alla terapia farmacologica, ma come possibile strumento modulatore dell’infiammazione intestinale.

Le evidenze attuali indicano che specifici pattern dietetici possono influenzare il microbiota intestinale, la permeabilità della barriera epiteliale e la risposta immunitaria mucosale. In particolare, la nutrizione enterale esclusiva si è dimostrata efficace nell’induzione della remissione, soprattutto nei pazienti pediatrici con Malattia di Crohn, mentre approcci dietetici emergenti, come la Crohn’s Disease Exclusion Diet (CDED), stanno mostrando risultati promettenti anche nella popolazione adulta. Parallelamente, diete ricche in grassi saturi e zuccheri raffinati, tipiche del modello occidentale, sono state associate a un aumentato rischio di riacutizzazione. Un ulteriore aspetto cruciale riguarda la gestione dello stato nutrizionale del paziente con IBD, frequentemente caratterizzato da malnutrizione, sarcopenia e deficit micronutrizionali. L’intervento nutrizionale precoce e personalizzato si configura pertanto come parte integrante della strategia terapeutica. Questa lettura magistrale si propone di fornire una sintesi aggiornata delle evidenze disponibili sul ruolo della nutrizione nelle IBD, analizzando criticamente i diversi approcci dietetici e discutendo le prospettive future, incluse la nutrizione di precisione e l’integrazione con terapie mirate al microbiota. La nutrizione rappresenta un elemento chiave nella gestione delle IBD, con un ruolo in evoluzione da supporto complementare a

potenziale intervento terapeutico. Ulteriori studi sono necessari per definire strategie dietetiche personalizzate e sostenibili nel lungo termine.

Sessione pratica “Nutrizione durante la fase attiva, la remissione e il post-chirurgia”

Le malattie infiammatorie croniche intestinali (IBD), tra cui Malattia di Crohn e Colite ulcerosa, sono frequentemente associate a compromissione dello stato nutrizionale, con impatto significativo sugli esiti clinici e sulla qualità di vita. La gestione nutrizionale rappresenta un elemento centrale e dinamico, che deve essere adattato alle diverse fasi della malattia: attività, remissione e periodo post-chirurgico.

Questa sessione pratica si propone di fornire strumenti operativi per un approccio nutrizionale mirato nelle diverse fasi delle IBD. Nella fase attiva, verranno discussi gli obiettivi di supporto nutrizionale, il ruolo della nutrizione enterale (inclusa la nutrizione enterale esclusiva nella malattia di Crohn) e le strategie per ridurre il carico sintomatologico e prevenire la malnutrizione. In fase di remissione, l'attenzione sarà rivolta al mantenimento dello stato nutrizionale, alla prevenzione delle recidive e alla gestione delle eventuali restrizioni dietetiche, promuovendo un'alimentazione equilibrata e sostenibile.

Particolare rilievo sarà dato alla gestione nutrizionale nel post-chirurgia, inclusi i pazienti sottoposti a resezioni intestinali, con focus su sindrome dell'intestino corto, rischio di carenze micronutrizionali e strategie di rialimentazione progressiva. Saranno inoltre affrontati aspetti pratici quali la supplementazione vitaminica, la gestione delle fibre, l'idratazione e il monitoraggio nutrizionale.

La sessione includerà esempi clinici, algoritmi decisionali e indicazioni pratiche per la personalizzazione dell'intervento nutrizionale, sottolineando l'importanza di un approccio multidisciplinare. Un intervento nutrizionale strutturato e adattato alle diverse fasi delle IBD è fondamentale per migliorare gli outcome clinici e la qualità di vita dei pazienti.

Discussione aperta

Questa sessione di discussione aperta si propone di stimolare un confronto multidisciplinare sui principali temi controversi: indicazioni e limiti delle strategie dietetiche (nutrizione enterale esclusiva, diete di esclusione), gestione delle restrizioni alimentari nel lungo termine, ruolo della nutrizione nella prevenzione delle recidive e nel supporto alla terapia farmacologica. Saranno inoltre affrontati aspetti critici quali il rischio di malnutrizione, le carenze micronutrizionali, l'aderenza del paziente e l'impatto della dieta sulla qualità di vita.

III SESSIONE Celiachia

Lettura magistrale “Celiachia: dalla diagnosi al follow-up a lungo termine”

La Celiachia è una patologia autoimmune sistemica scatenata dall'ingestione di glutine in soggetti geneticamente predisposti, caratterizzata da un ampio spettro di manifestazioni cliniche, che vanno dalle forme classiche con malassorbimento alle presentazioni extraintestinali o paucisintomatiche. Negli ultimi anni, i progressi nelle conoscenze fisiopatologiche e diagnostiche hanno profondamente modificato l'approccio clinico alla malattia.

La diagnosi si basa sull'integrazione di dati clinici, sierologici (anticorpi anti-transglutaminasi e anti-endomisio) e istologici, con un ruolo crescente dei test genetici (HLA-DQ2/DQ8) in casi selezionati. In specifiche condizioni, soprattutto in ambito pediatrico, è possibile porre diagnosi anche senza biopsia intestinale, secondo criteri condivisi dalle principali linee guida internazionali.

Il trattamento si fonda su una dieta rigorosamente priva di glutine, che consente nella maggior parte dei pazienti la remissione clinica e la guarigione mucosale. Tuttavia, la gestione a lungo termine presenta diverse criticità, tra cui l'aderenza alla dieta, il rischio di contaminazione, la persistenza dei sintomi e lo sviluppo di complicanze, quali osteoporosi, carenze nutrizionali e, raramente, forme refrattarie o neoplastiche.

Questa lettura magistrale si propone di fornire una panoramica aggiornata sul percorso diagnostico e sul follow-up del paziente celiaco, con particolare attenzione al monitoraggio clinico e sierologico, alla valutazione dello stato nutrizionale e alla prevenzione delle complicanze. Verranno inoltre discusse le prospettive future, incluse nuove strategie terapeutiche e approcci di medicina personalizzata.

Una gestione ottimale della celiachia richiede un approccio strutturato e multidisciplinare, dalla diagnosi precoce al follow-up a lungo termine, al fine di migliorare la qualità di vita del paziente e prevenire le complicanze.

Sessione pratica “Alimentazione equilibrata senza glutine: guidare il paziente celiaco”

Questa sessione pratica si propone di fornire strumenti concreti per guidare il paziente celiaco verso un'alimentazione sana, varia e sostenibile nel lungo termine. Verranno affrontati i principi di una dieta senza glutine bilanciata, con particolare attenzione alla qualità nutrizionale degli alimenti, alla scelta consapevole tra prodotti naturalmente privi di glutine e prodotti industriali gluten-free, e alla lettura delle etichette per prevenire contaminazioni.

Saranno discussi i principali nutrienti a rischio di carenza, quali fibre, ferro, calcio e vitamine del gruppo B, e le strategie per garantirne un adeguato apporto attraverso la dieta o, quando necessario, mediante integrazione. Verranno inoltre presentati esempi pratici di pianificazione alimentare, suggerimenti per la gestione dei pasti fuori casa e indicazioni per migliorare l'aderenza alla dieta.

Particolare enfasi sarà posta sull'educazione nutrizionale e sul ruolo del team multidisciplinare nel supportare il paziente lungo tutto il percorso di malattia, dalla diagnosi al follow-up.

Un'alimentazione senza glutine ben strutturata rappresenta non solo una terapia, ma anche un'opportunità per promuovere salute e prevenire complicanze. L'accompagnamento del paziente attraverso strumenti pratici e personalizzati è fondamentale per garantire aderenza e qualità della dieta nel lungo periodo.

Discussione aperta

Questa sessione di discussione aperta si propone di esplorare i principali temi controversi e le sfide ancora irrisolte: l'aderenza reale alla dieta e il rischio di contaminazione, l'uso crescente di prodotti industriali gluten-free e il loro impatto sulla qualità nutrizionale, la diffusione di falsi miti legati al “gluten-free” nella popolazione generale e le difficoltà nella gestione dei pazienti con sintomi persistenti nonostante la dieta.

Saranno inoltre affrontati aspetti rilevanti quali il monitoraggio del follow-up, il ruolo della valutazione nutrizionale, la gestione delle carenze micronutrizionali e l'identificazione delle condizioni associate o complicanze, incluse le forme refrattarie. Ampio spazio sarà dedicato al confronto tra esperti e partecipanti, con condivisione di esperienze cliniche e discussione di casi pratici.

Particolare attenzione sarà rivolta alla comunicazione medico-paziente e all'importanza dell'educazione alimentare, elementi fondamentali per migliorare l'aderenza terapeutica e la qualità di vita.

Nonostante la dieta senza glutine sia una terapia consolidata, permangono numerose aree di incertezza nella sua applicazione. Il confronto aperto tra professionisti rappresenta uno strumento essenziale per ottimizzare la gestione del paziente celiaco e promuovere un approccio più consapevole, efficace e sostenibile.

IV SESSIONE Sindrome dell'Intestino Corto (SBS)**Lettura magistrale “Gestione clinica della SBS e criteri di supporto nutrizionale”**

La Sindrome dell'intestino corto è una condizione complessa caratterizzata da insufficienza intestinale conseguente a resezioni estese dell'intestino tenue, con conseguente ridotta capacità di assorbimento di nutrienti, liquidi ed elettroliti. Le cause più frequenti includono Malattia di Crohn complicata, ischemia mesenterica, neoplasie e complicanze chirurgiche.

La gestione clinica della SBS richiede un approccio multidisciplinare finalizzato a garantire un adeguato stato nutrizionale, promuovere l'adattamento intestinale e ridurre la dipendenza dalla nutrizione parenterale. Il supporto nutrizionale rappresenta il cardine del trattamento e si basa su una valutazione individualizzata che tenga conto dell'estensione e del tipo di resezione, della presenza del colon e della funzione residua intestinale.

La nutrizione parenterale rimane fondamentale nelle fasi iniziali o nei casi di insufficienza intestinale severa, mentre la nutrizione enterale e orale giocano un ruolo cruciale nel favorire l'adattamento intestinale. Strategie dietetiche specifiche, inclusa la modulazione dell'apporto di macronutrienti, la gestione dei fluidi e l'integrazione di micronutrienti, sono essenziali per ottimizzare l'assorbimento e prevenire complicanze.

Negli ultimi anni, nuove opzioni terapeutiche, come gli analoghi del GLP-2, hanno aperto prospettive promettenti nella riduzione del fabbisogno di nutrizione parenterale. Rimangono tuttavia rilevanti le complicanze a lungo termine, tra cui infezioni correlate ai cateteri, malattia epatica associata alla nutrizione parenterale e disordini metabolici.

Questa lettura magistrale si propone di fornire una sintesi aggiornata dei principi di gestione clinica della SBS, con particolare attenzione ai criteri per l'avvio, il monitoraggio e l'eventuale sospensione del supporto nutrizionale.

Sessione pratica “Supporto e piani nutrizionali per pazienti con SBS”

Questa sessione pratica si propone di fornire strumenti operativi per la definizione di piani nutrizionali individualizzati nei pazienti con SBS, tenendo conto di fattori clinici come estensione e tipo di resezione, presenza del colon residuo e funzionalità intestinale residua. Saranno illustrate strategie di supporto nutrizionale orale, enterale e parenterale, con indicazioni su composizione dei macronutrienti, gestione dei fluidi, integrazione di micronutrienti e monitoraggio della risposta clinica. Verranno presentati esempi di schemi nutrizionali e algoritmi decisionali per adattare il trattamento alle diverse fasi della malattia. Particolare attenzione sarà data alle strategie per favorire l'adattamento intestinale e ridurre complicanze correlate alla nutrizione parenterale, come infezioni catetere-correlate e disordini metabolici.

Discussione aperta

Questa sessione di discussione aperta si propone di affrontare le principali sfide nella pratica clinica: criteri per l'avvio e la riduzione della nutrizione parenterale, strategie per favorire l'adattamento intestinale, gestione delle complicanze metaboliche e catetere-correlate, e monitoraggio dello stato nutrizionale a lungo termine. Saranno inoltre analizzate le difficoltà legate all'aderenza del paziente e alla qualità della vita. Ampio spazio sarà dedicato al confronto tra specialisti e partecipanti, con la discussione di casi clinici reali, esperienze pratiche e criticità quotidiane. Particolare attenzione sarà rivolta all'integrazione multidisciplinare tra gastroenterologi, nutrizionisti, chirurghi e infermieri specializzati, per ottimizzare il trattamento e prevenire complicanze.

V SESSIONE Malattia Epatica Steatosica Associata a Disfunzione Metabolica (MASLD)**Lettura magistrale “MASLD: gestione integrata e impatto dei GLP-1 receptor agonists sulla funzionalità epatica”**

La Malattia epatica steatosica associata a disfunzione metabolica è la forma più comune di epatopatia cronica, strettamente correlata a obesità, sindrome metabolica e insulino-resistenza. La sua gestione rappresenta una sfida clinica multidimensionale, che richiede interventi integrati su stile di vita, nutrizione, comorbidità metaboliche e farmacoterapia.

La strategia terapeutica di prima linea si basa su modifiche dello stile di vita, in particolare dieta ipocalorica, esercizio fisico e controllo del peso corporeo. Tuttavia, il trattamento farmacologico sta assumendo un ruolo crescente. In particolare, i GLP-1 receptor agonists (GLP-1 RA) hanno dimostrato benefici significativi nel migliorare la steatosi epatica, ridurre il peso corporeo e migliorare la sensibilità insulinica, con impatto positivo sui parametri biochimici e sulla progressione fibrotica della malattia.

Questa lettura magistrale fornisce una panoramica aggiornata sulla gestione integrata della MASLD, esaminando le evidenze cliniche sull'efficacia dei GLP-1 RA e il loro ruolo all'interno di strategie terapeutiche personalizzate. Verranno discussi i meccanismi molecolari attraverso cui i GLP-1 RA modulano la funzionalità epatica, nonché le implicazioni pratiche per la selezione dei pazienti e il monitoraggio della risposta terapeutica.

La MASLD richiede un approccio multidisciplinare che integri modifiche dello stile di vita, gestione delle comorbidità metaboliche e terapie farmacologiche innovative. I GLP-1 receptor agonists rappresentano uno strumento promettente per migliorare la funzionalità epatica e gli outcome clinici, aprendo prospettive future per una gestione personalizzata e più efficace della malattia.

Sessione pratica “Modelli dietetici nella sindrome metabolica: dal sedentario al paziente diabetico”

Questa sessione pratica si propone di fornire strumenti operativi per la personalizzazione dei modelli dietetici, integrando evidenze scientifiche e linee guida internazionali. Verranno analizzati i principali approcci alimentari, tra cui la dieta mediterranea, ipocalorica, a basso indice glicemico e a restrizione calorica controllata, con indicazioni per ottimizzare la perdita di peso, migliorare il profilo metabolico e ridurre la steatosi epatica.

Saranno presentati esempi pratici di piani alimentari, strategie di adattamento per pazienti con diabete e suggerimenti per aumentare l'aderenza, includendo gestione dei pasti fuori casa e tecniche di counseling nutrizionale. Particolare attenzione sarà data alla personalizzazione dei macronutrienti, al bilancio energetico e all'integrazione con attività fisica e interventi comportamentali.

Discussione aperta

Tale discussione aperta sarà volta ad approfondire e sviluppare un confronto costruttivo al fine di fornire un modello dietetico personalizzato come strumento fondamentale nella gestione della sindrome metabolica e della MASLD. L'approccio pratico e individualizzato, combinato a supporto educativo e multidisciplinare, permette di migliorare gli outcome clinici e la qualità di vita dei pazienti, riducendo il rischio di progressione metabolica ed epatica.

Conclusioni finali e Test di valutazione ecm

La giornata di aggiornamento scientifico si conclude con i take home message e i possibili sviluppi nella propria pratica clinica. Test di valutazione ecm

Genova, 18 Febbraio 2026

REALTIME MEETING SRL
unipersonale

Michele Savarino

Michele Savarino