



PROGETTO FORMATIVO

WIN THE RESIDUAL CV RISK

Come ridurre gli eventi cardiovascolari nel paziente "no option"

- ↪ **Provider ECM:** SUMMEET SRL – ID 604
- ↪ **Date:** **12 giugno 2026 - 13 novembre 2026**
- ↪ **Tipologia:** BLENDED (RES + FSC + FAD)
- ↪ **Sede:**
Incontri 12 - 13 giugno 2026:
Hotel Touring
Via Vittorio Emanuele II, 40 - 25030 Coccaglio (BS)
- Incontro 13 novembre 2026
Indirizzo fisico: Summeet Srl
Via Paolo Maspero, 5 – 21100 Varese
Accesso Piattaforma FAD
URL <http://fad.summeet.it>
- ↪ **Responsabili Scientifici:** **Leonardo De Luca**
Massimo Salvetti
- ↪ **Obiettivo:**
Elaborazione di un modello di riferimento per la gestione del paziente dislipidemico.
Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, migliorare le capacità relazionali e comunicative, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni.
- Obiettivo 2 – Linee guida, protocolli e procedure
- ↪ **Destinatari:** 20 Medici Chirurghi (Categorie: Cardiologia; Endocrinologia; Geriatria; Malattie Metaboliche e Diabetologia; Medicina Interna; Nefrologia)
- ↪ **Durata (ore/giorni):** 10 ore formative – 13,1 crediti ecm



RAZIONALE SCIENTIFICO

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte in Italia e costituiscono un rilevante problema di salute pubblica, con un impatto clinico, sociale ed economico significativo. Nonostante i progressi nelle strategie terapeutiche e il consolidamento delle linee guida, persiste un rischio cardiovascolare residuo rilevante, in particolare nei pazienti ad alto rischio, con comorbidità multiple o con una storia di eventi cardiovascolari maggiori.

Negli ultimi anni l'approccio clinico ha consentito un miglioramento sostanziale nella gestione dell'evento acuto e nell'ottimizzazione della terapia ipolipemizzante, grazie a un uso sempre più appropriato di statine ad alta intensità, ezetimibe e, nei casi selezionati, inibitori di PCSK9. Tuttavia, l'incidenza di recidive rimane elevata, anche in pazienti che raggiungono i target raccomandati di colesterolo LDL. Questo dato evidenzia come il solo controllo dell'LDL-C, pur rappresentando un pilastro fondamentale della prevenzione cardiovascolare, non sia sufficiente a garantire una protezione completa. Un numero significativo di pazienti in terapia ipolipemizzante ottimale presenta infatti un'alterazione persistente di altri marker lipidici, in particolare dei trigliceridi, oggi riconosciuti come fattore causale indipendente di rischio cardiovascolare. Questi pazienti, spesso definiti come "no-option", sono caratterizzati da un rischio residuo elevato, da un apparente raggiungimento dei target terapeutici e da una percezione di limitate possibilità di intervento farmacologico. Tuttavia, essi presentano un target ancora aggredibile e modificabile: l'ipertrigliceridemia.

In questo contesto, terapie innovative come l'Icosapent Etile stanno ridefinendo l'approccio alla prevenzione cardiovascolare, affiancandosi alla terapia ipolipemizzante standard e offrendo nuove opportunità terapeutiche anche nei pazienti già a target LDL-C ma ancora esposti a un rischio cardiovascolare residuo significativo. Diventa pertanto essenziale promuovere un percorso formativo diffuso, pragmatico e orientato alla pratica clinica, volto a ottimizzare l'impiego della terapia ipolipemizzante nel suo complesso, migliorare l'identificazione dei pazienti candidabili alle strategie aggiuntive, ridurre le barriere prescrittive e favorire un'integrazione più ampia e appropriata delle nuove opzioni terapeutiche nella pratica quotidiana, attraverso il coinvolgimento attivo degli specialisti del territorio.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

12 GIUGNO 2026 – IN PRESENZA

- Ore 15.30 Apertura Segreteria e Registrazione Partecipanti
- Ore 16.00 Apertura dei lavori – Introduzione e obiettivi del progetto
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti
- Ore 16.30 Lettura Magistrale - Rischio cardiovascolare in Italia: Real World Evidence, linee guida e urgenza di un cambiamento nella pratica clinica
Leonardo De Luca
- Ore 17.00 Tavola Rotonda - La gestione dei fattori di rischio residuo: chi è il paziente 'no option' oggi?
Apertura con discussione dei risultati della survey pre evento



***Andrea D'Amuri, Leonardo De Luca, Luca Golia, Anna Pains, Massimo Salvetti,
Alessandro Scopa e tutti i partecipanti***

Ore 19.00 Chiusura dei lavori prima giornata

13 GIUGNO 2026 – IN PRESENZA

Ore 08.30 Apertura Segreteria

Ore 09.00 Apertura dei lavori – Introduzione e obiettivi della giornata
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti

Ore 09.05 Il ruolo dei trigliceridi nel rischio cardiovascolare residuo
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti

Ore 09.25 Icosapent Etile: evidenze dallo *studio REDUCE-IT e impatto nella pratica clinica
Andrea D'Amuri, Anna Pains

Ore 09.45 Identificazione del paziente eleggibile e profilo 'no-option'
Andrea D'Amuri, Anna Pains

Ore 10.05 Focused Update 2025 linee guida ESC/EAS 2019: approccio precoce ed intensivo nel paziente ipercolesterolemico a rischio alto e molto alto
Luca Golia

Ore 10.25 Il ruolo della triplice terapia orale in diversi scenari clinici ad alto rischio CV
Alessandro Scopa

Ore 10.45 Focus Clinico: confronto aperto e Q&A sul nuovo approccio terapeutico
***Andrea D'Amuri, Leonardo De Luca, Luca Golia, Anna Pains, Massimo Salvetti,
Alessandro Scopa e tutti i partecipanti***

Ore 11.05 *Coffee Break*

Ore 11.15 Il fenotipo del paziente con SCA e alto Rischio Residuo: Inquadramento clinico e implicazioni terapeutiche
Andrea D'Amuri, Anna Pains

Ore 11.40 Il fenotipo del paziente diabetico con trigliceridi elevati: inquadramento clinico e implicazioni terapeutiche
Andrea D'Amuri, Anna Pains

Ore 12.05 Il fenotipo del paziente "no-option" con comorbidità multiple: inquadramento clinico e implicazioni terapeutiche
Andrea D'Amuri, Anna Pains



Ore 12.30 Dalla pratica alla condivisione: esperienze a confronto nella gestione del rischio cardiovascolare residuo
Andrea D'Amuri, Leonardo De Luca, Luca Golia, Anna Pains, Massimo Salvetti, Alessandro Scopa e tutti i partecipanti

Ore 14.00 Take Home Messages e Spiegazione del Percorso di Formazione sul campo
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti

Ore 14.15 Chiusura dei lavori

Light Lunch

FORMAZIONE SUL CAMPO

SVOLGIMENTO: Ambulatorio singolo partecipante

DURATA: 1 ora formativa

MODALITÀ: Formazione sul Campo

ATTIVITÀ: i Medici Specialisti avranno il compito di analizzare la propria esperienza clinica nella gestione di pazienti secondo quanto appreso durante la formazione e gli obiettivi di miglioramento condivisi nel primo incontro.

In particolare, i partecipanti effettueranno un lavoro di analisi attraverso l'uso di un modello didattico preimpostato su piattaforma digitale, per valutare il patient journey e la gestione dei pazienti con dislipidemia e problematiche cardiovascolari.

I risultati aggregati verranno forniti ai coordinatori entro 1 settimana dalla data del secondo incontro, dove saranno presentati in apertura.

Questa procedura è dirimente per la formazione finale di ciascun discente. I dati acquisiti tramite questa procedura sono di esclusiva proprietà del Provider, in quanto vengono raccolti ed utilizzati al solo fine formativo.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

13 NOVEMBRE 2026 – DA REMOTO

Ore 17.15 Apertura sala virtuale e collegamento partecipanti
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti

Ore 17.30 Speech Introduttivo: il paziente e il rischio CV associato a ipercolesterolemia
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti

Ore 17.50 Tavola rotonda: presentazione dei dati della formazione sul campo e dalle esperienze dei singoli centri
Andrea D'Amuri, Leonardo De Luca, Luca Golia, Anna Pains, Massimo Salvetti, Alessandro Scopa e tutti i partecipanti

Ore 19.20 Take home messages
Leonardo De Luca, Massimo Salvetti

Ore 19.30 Chiusura dell'incontro

**Studi Clinici: Lo studio REDUCE-IT (Reduction of C ardiovascular E vents with Icosapent Ethyl – Intervention Trial) è stato condotto su pazienti ad elevato rischio CV residuo con trigliceridi elevati e già trattati con statine. Lo studio ha rilevato che l'icosapent etile, un estere etilico altamente purificato dell'acido eicosapentaenoico (EPA), ha ridotto il rischio di eventi cardiovascolari avversi maggiori (MACE) del 25%.*

ACRONIMI:

CV: Cardiovascolare

LDL-C: Low-Density Lipoprotein Cholesterol

PCSK9: Proprotein Convertase Subtilisin/Kexin type 9

ESC: European Society of Cardiology

EAS: European Atherosclerosis Society

SCA: Sindrome Coronarica Acuta

TABELLA FACULTY

NOME E COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
Andrea D'Amuri	Medicina e Chirurgia	Medicina Interna	Dirigente medico UO Medicina Generale e Responsabile dell'Ambulatorio per il Trattamento delle Dislipidemie dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova.
Leonardo De Luca	Medicina e Chirurgia	Cardiologia	Professore dell'Università degli Studi di Pavia e Direttore della Struttura Complessa di Cardiologia presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia
Luca Golia	Medicina e Chirurgia	Specializzando in Medicina Interna	Dirigente Medico Internista presso Chiari ASST Franciacorta
Anna Paini	Medicina e Chirurgia	Medicina Interna	Dirigente Medico presso il reparto di Medicina Generale 2, ASST Spedali Civili - Brescia
Massimo Salvetti	Medicina e Chirurgia	Medicina Interna	Professore di Medicina Interna e Direttore Medicina d'Urgenza, ASST Spedali Civili di Brescia - Brescia
Alessandro Scopa	Medicina e chirurgia	Medicina interna	Medico specialista presso il Centro Dislipidemie dell'ASST Mantova