

TIPOLOGIA: Formazione sul campo – gruppi di miglioramento

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

DATA: 18/06/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

30/09/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

SEDI: 18/06/2026 HOTEL EXCELSIOR BARI - Via G. Petroni, 15, 70124 Bari BA

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: NATALE DANIELE BRUNETTI, VITO VULPIS

TUTOR: Luisa De Gennaro

N. ORE 7

N. CREDITI 11,2

N. ECM 484669

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.

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 di gestione del paziente.

18/06/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

14.15 Apertura della Segreteria e registrazione dei partecipanti

14.30 Razionale ed obiettivi del corso

Natale Daniele Brunetti, Vito Vulpis

14.45 L'ipertensione arteriosa: il fattore occulto nella malattia renale cronica

Chiara Maria Morano

15.05 La malattia renale come moltiplicatore del rischio CV

Salvatore Distaso

15.25 Ipertensione e danno renale: quali parametri intercettare?

Annapaola Zito

16.45 Screening del rischio cardio-renale: protocolli, algoritmi e best practice per una diagnosi precoce

Luisa De Gennaro

17:00 Un Approccio combinato a scompenso, diabete e funzione renale. Esperienze e confronto

- Il paziente con diabete e malattia renale cronica

Anna Maria Aquilino

- Il paziente con ipertensione e malattia renale cronica

Stefano Zicchino

- Il paziente con scompenso cardiaco HFrEF e malattia renale cronica

Barbara Simone

- Il paziente con malattia HFpEF e malattia renale cronica

Agnese Maria Fioretti

18.15 Proposta del modulo didattico

Luisa De Gennaro

18:30 Discussione ed elaborazione modello

Anna Maria Aquilino, Natale Daniele Brunetti, Luisa De Gennaro, Salvatore Distaso, Agnese Maria Fioretti, Chiara Maria Morano, Barbara Simone, Vito Vulpis, Stefano Zicchino, Annapaola Zito

18.45 Take home massage

Natale Daniele Brunetti, Vito Vulpis

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

Natale Daniele Brunetti, Vito Vulpis

14:45 Un metodo per la gestione precoce del paziente CRM: focus su difficoltà e soluzioni

Anna Maria Aquilino, Natale Daniele Brunetti, Luisa De Gennaro, Salvatore Distaso, Agnese Maria Fioretti, Chiara Maria Morano, Barbara Simone, Vito Vulpis, Stefano Zicchino, Annapaola Zito

15.15 Paziente iperteso. Esperienze individuali confronto

Anna Maria Aquilino, Natale Daniele Brunetti, Luisa De Gennaro, Salvatore Distaso, Agnese Maria Fioretti, Chiara Maria Morano, Barbara Simone, Vito Vulpis, Stefano Zicchino, Annapaola Zito

16.15 Creazione di una sintesi condivisa, individuazione di una best practice e next step

Anna Maria Aquilino, Natale Daniele Brunetti, Luisa De Gennaro, Salvatore Distaso, Agnese Maria Fioretti, Chiara Maria Morano, Barbara Simone, Vito Vulpis, Stefano Zicchino, Annapaola Zito

17.00 Take home message

Natale Daniele Brunetti, Vito Vulpis

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

CRM Cardio Renale Metabolico

CV Cardiovascolare

HFrEF Heart Failure with reduced Ejection Fraction

HFpEF Heart Failure with Preserved Ejection Fraction

CKD Chronic Kidney Disease

GFR Glomerular Filtration Rate

UACR Urinary Albumin-to-Creatinine Ratio

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

FACULTY

COGNOME	NOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE /FORMATIVA	CITTA'
AQUILINO	ANNA MARIA	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA POLICLINICO BARI	DIRIGENTE MEDICO	BARI
BRUNETTI	NATALE DANIELE	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA UNIVERSITARIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI" DI FOGGIA	DIRETTORE	FOGGIA
DE GENNARO	LUISA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA UNIVERSITARIA POLICLINICO DI BARI	DIRIGENTE MEDICO	BARI
DISTASO	SALVATORE	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	AMBULATORIO CARDIO NEFROLOGIA PRESIDIO TERRITORIALE ASSISTENZIALE MESAGNE (BR)	DIRIGENTE MEDICO	MESAGNE (BR)

FIORETTI	AGNESE MARIA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA ANESTESIA E RIANIMAZIONE	IRCCS - ISTITUTO TUMORI BARI GIOVANNI PAOLO II	DIRIGENTE MEDICO	BARI
MORANO	CHIARA MARIA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA POLICLINICO BARI	DIRIGENTE MEDICO	BARI
SIMONE	BARBARA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA OSPEDALE V. EMANUELE II - BISCEGLIE	DIRIGENTE MEDICO	BISCEGLIE
VULPIS	VITO	MEDICO CHIRURGO	FARMACOLOGIA CLINICA MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA POLICLINICO BARI	DIRIGENTE MEDICO	BARI
ZICCHINO	STEFANO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA STUDIO MEDICO PRIVATO APRICENA FG	LIBERO PROFESSIONISTA	APRICENA (FG)
ZITO	ANNAPAOLA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	AMBULATORIO CARDIOLOGIA PRESIDIO TERRITORIALE ASSISTENZIALE CEGLIE MESSAPICA (BR)	DIRIGENTE MEDICO	CEGLIE MESSAPICA (BR)

