

EVENTI RESIDENZIALI (RES)
**CORSO DI AGGIORNAMENTO SULLA DIAGNOSI E IL TRATTAMENTO DELL'IPERTENSIONE POLMONARE
CRONICA TROMBOEMBOLICA**

INFORMAZIONI DI DETTAGLIO SUL PROGRAMMA FORMATIVO

TIPOLOGIA EVENTO E ACCREDITAMENTO

Eventi Residenziali (RES). Accreditamento Nazionale rif. 1147- 487120

DATA E LOCATION

7 - 8 Ottobre 2026 - FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO - P.LE GOLGI, 19 - PAVIA

RAZIONALE

Considerando i dati epidemiologici in Italia dell'embolia polmonare acuta (circa 65.000 casi/ anno con una sopravvivenza di circa l'80%) e la presunta incidenza dell'evoluzione della malattia in forme croniche (dallo 0.1% al 3.8% a seconda della fonte scientifica), si dovrebbero avere, nel nostro Paese, fino a 2.000 nuovi casi / anno di Ipertensione Polmonare Cronica Trombo Embolica (IPCTE). Purtroppo, ancora oggi, il percorso diagnostico dei pazienti affetti da IPCTE è caratterizzato da una scarsa conoscenza della malattia e questo causa ritardi nel riferimento ai Centri esperti per il trattamento sia medico che chirurgico. Ad oggi la terapia chirurgica conservativa mediante Endo Arteriectomia Polmonare (EAP) rappresenta il "gold-standard" terapeutico per questa patologia e, per la maggior parte dei pazienti, si ne ha una completa guarigione. Nei soggetti affetti da IPCTE con ostruzioni particolarmente distali e quindi tecnicamente non operabili o nei soggetti con eccessive comorbidità e quindi non candidabili all'intervento è possibile iniziare una terapia farmacologica specifica e valutarne la candidabilità all'angioplastica polmonare. In casi accuratamente selezionati è possibile anche prendere in considerazione l'opzione trapiantologica bi-polmonare. Questo evento formativo spazia dall'epidemiologia alla diagnostica clinico-strumentale e fornisce le conoscenze più attuali relative alle possibili opzioni terapeutiche per l'IPCTE. Si affronteranno anche altri temi tra i quali l'utilizzo del filtro cavale e l'eventuale necessità di una assistenza ECMO. L'intento divulgativo del corso è volto ad illustrare ai medici interessati il corretto percorso diagnostico-terapeutico della malattia nel tentativo di accrescerne il grado di conoscenza e di attenzione nei riguardi di questi pazienti. Il fine ultimo consiste nel garantire, ad una percentuale sempre maggiore di pazienti, l'accesso alle cure più adeguate in tempi sempre più brevi.

COERENZA CON L'OBIETTIVO NAZIONALE

Obiettivo Nazionale N° 3: documentazione clinica. percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

NUMERO CREDITI RICONOSCIUTI

DESTINATARI

Il percorso formativo è rivolto a 5 partecipanti tra:

MEDICO CHIRURGO: ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE;
CARDIOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MEDICINA INTERNA; MEDICINA NUCLEARE;
REUMATOLOGIA

PROGRAMMA

Responsabile Scientifico:

Prof. Andrea Maria D'ARMINI

ORARIO	RELAZIONE	RELATORE
07 Ottobre 2026 - Programma del primo giorno		
09:00 - 10:00	Riunione collegiale con esposizione casi clinici	Andrea Maria D'ARMINI
10:00 - 11:00	PFR, DLCO, EGA e Test di Bruce modificato	Davide PILONI
11:00 - 12:00	Procedura di angioplastica polmonare live in sala emodinamica	Nicola CIONFOLI
12:00 - 14:00	Intervento di EAP live in sala operatoria	Andrea Maria D'ARMINI
14:00 - 15:00	Lunch	
15:00 - 15:30	Valutazione Quality of Life	Benedetta VANINI
15:30 - 16:00	Test di marcia dei 6 minuti	Davide IMO'
08 Ottobre 2026 - Programma del secondo giorno		
09:00 - 10:00	Presentazione casi clinici	Alessia ALLONI
10:00 - 11:00	Cateterismo cardiaco destro	Carlo PELLEGRINI
11:00 - 12:00	Scintigrafia polmonare ventilo/perfusoria	Giovanna PEPE
12:00 - 13:00	Lunch	
13:00 - 14:00	Ecocardiogramma transtoracico	Stefano GHIO
14:00 - 15:00	Presentazione casi clinici	Eraldo KUSHTA

15:00 - 16:00	Angio-TC torace e circolo polmonare	Alessandro D'ONORIO DE MEO
16:00 - 17:00	Trattamento multimodale	Andrea Maria D'ARMINI

CASI CLINICI

Caso clinico 1

Uomo di 80 anni giunto alla nostra osservazione nel giugno 2019. Dispnoico per sforzi moderati in classe funzionale WHO III. Ossigeno-terapia domiciliare. In anamnesi flutter atriale parossistico dal 2012 ed embolia polmonare acuta nel 2014. Presso il nostro Centro il paziente è stato sottoposto ad accertamenti clinico-strumentali che hanno permesso di diagnosticare IPCTE con riscontro di lesioni bilaterali a localizzazione lobare e segmentarie. Sottoposto quindi a intervento chirurgico di EAP bilaterale con successiva normalizzazione dei valori emodinamici rilevati al cateterismo cardiaco destro e sospensione dell'ossigenoterapia. Data la diatesi trombofilica, è stato sottoposto a impianto di filtro cavale in vena cava inferiore. Nel 2021 è stato sottoposto a impianto di PM bicamerale per BAV 2:1. Al follow-up a tre anni dall'intervento il paziente ha dimostrato un ulteriore miglioramento del profilo emodinamico al cateterismo cardiaco destro, dal punto di vista funzionale risulta ascrivibile in classe funzionale WHO I e pratica regolare attività fisica ricreativa in assenza di sintomi.

Caso clinico 2

Ragazzo di 17 anni inviato al nostro Centro a febbraio 2018. In anamnesi embolia polmonare acuta con trombosi della vena anonima a ottobre 2017 con inizio di terapia anticoagulante con Rivaroxaban. Da allora persistenza di IP, sintomatico per dispnea in classe WHO III. Eseguiti accertamenti clinico strumentali che mostrano IPCTE con lesioni croniche prossimali bilaterali. Viene sottoposto pertanto a intervento chirurgico di EAP bilaterale. Al controllo post-operatorio il cateterismo cardiaco destro ha dimostrato la normalizzazione del regime pressorio in arteria polmonare e un netto incremento della portata cardiaca. Il follow-up a due anni ha dimostrato l'ottima riuscita dell'intervento. Il paziente non assume terapia cardioattiva e svolge regolare attività sportiva dilettantistica in assenza di sintomi.

Caso clinico 3

Donna di 65 anni. Giunta alla nostra osservazione ad ottobre 2019. Sintomatologia caratterizzata da dispnea per sforzi moderati, comparsa da circa 2 anni e in progressivo peggioramento, in ossigenoterapia notturna. Presso il nostro Centro la paziente è stata sottoposta agli esami di accertamento previsti dal nostro programma di IPCTE tra cui: ecocardiogramma, V/Q scan, cateterismo cardiaco destro e HRTC e angio-CT del torace. Confermata la diagnosi di IPCTE con interessamento segmentale a destra e subsegmentale distale a sinistra. Alla V/Q evidenza di maggiore compromissione del polmone destro. Viene quindi sottoposta a intervento chirurgico di EAP destra.

L'intervento è stato

complicato da sanguinamento dalle vie aeree, dovuto alla presenza di collaterali sistemico-polmonari. È stato quindi utilizzato ECMO V-A, che ha permesso di stabilizzare la paziente dal punto di vista emodinamico e di controllare il sanguinamento in atto. La paziente è stata svezzata dall'ECMO in terza giornata post-operatoria. Successivamente si è assistito a normalizzazione dei valori pressori misurati al cateterismo cardiaco destro, e a svezzamento dall'ossigenoterapia. Posizionato inoltre filtro cavale in vena cava inferiore sottorenale. Il follow-up a un anno ha confermato l'ottimo risultato chirurgico.

Caso clinico 4

Uomo di 52 anni, portatore di derivazione ventricolo-atriale per idrocefalo e splenectomizzato in seguito a trauma.

Accesso presso il nostro Centro ad ottobre 2020. Sintomatico per dispnea per sforzi lievi/moderati, ipossico. Eseguiti gli accertamenti clinico strumentali si confermava diagnosi di IPCTE con lesioni prevalenti a destra e pervietà del forame ovale. Il paziente è stato quindi sottoposto a intervento chirurgico di EAP monolaterale destra e chiusura del forame ovale. Contestuale resezione ed esteriorizzazione del catetere di drenaggio liquorale, che è stato successivamente asportato dai Neurochirurghi. Al cateterismo cardiaco destro post-operatorio il profilo emodinamico è risultato normalizzato. Il follow-up a 6 mesi ha confermato l'ottima riuscita dell'intervento chirurgico. Si è deciso di soprassedere all'impianto di filtro cavale, attribuendo l'origine dell'embolia polmonare al catetere di derivazione ventricolo-atriale.

Caso clinico 5

Uomo di 53 anni. Accede al nostro Centro a settembre 2021, dispnoico per sforzi lievi, in ossigenoterapia, inquadrabile in classe funzionale WHO IV. Eseguiti gli accertamenti di routine, riscontro di IPCTE tecnicamente non operabile mediante EAP, per l'esclusiva localizzazione delle alterazioni in sede subsegmentale e la scarsità anatomica delle stesse. Iniziata quindi terapia specifica per l'IPCTE con Riociguat. Dopo 4 mesi di trattamento si è evidenziato un netto miglioramento funzionale come dimostrato dal test del cammino.

Caso clinico 6

Donna di 69 anni. Accesso presso il nostro Centro a febbraio 2022. In anamnesi sindrome mieloproliferativa con piastrinosi in trattamento con oncocarbide, splenectomia per neoplasia nel 1996, colecistectomia e isterectomia. Da dicembre 2020 insorgenza di dispnea ingravescente per cui inizia ad eseguire accertamenti che portano nel 2021 a diagnosi di IP. A dicembre 2021 inizia Riociguat presso altro Centro, ma non viene completata la titolazione. Accede quindi al nostro Centro dove vengono eseguiti accertamenti clinico strumentali che pongono diagnosi di IPCTE con lesioni prevalenti a destra. Viene sottoposta pertanto a intervento chirurgico di EAP monolaterale destra. Al controllo post-operatorio il cateterismo cardiaco destro dimostra un netto miglioramento emodinamico, tuttavia persiste una lieve IP, compatibile con il rimodellamento del microcircolo. In considerazione di ciò, è stata mantenuta la terapia specifica con Riociguat. Vista la diatesi trombofilica posizionato filtro cavale. Il follow-up a sei mesi ha dimostrato dal punto di vista funzionale un miglioramento rispetto ai valori pre-operatori.

ACRONIMI

BAV – Blocco atrioventricolare

EAP – Endoarteriectomia Polmonare IP – Ipertensione Polmonare

IPCTE – Ipertensione Polmonare Cronica Tromboembolica EGA – Emogasanalisi arteriosa

DLCO - diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio PFR – Prove di funzionalità respiratoria

TC – Tomografia computerizzata

FACULTY (in ordine alfabetico)

Cognome	Nome		Codice Fiscale
ALLONI	Alessia	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Cardiocirurgia AFFILIAZIONE e CITTA': Dirigente Medio I livello SC Cardiocirurgia 1 IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	LLNLSS75S59M109N



CULTURE, THINKING
& PEOPLE

CIONFOLI	Nicola	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Radiodiagnostica AFFILIAZIONE e CITTA': Dirigente Medico SSD Radiologia Interventistica IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	CNFNCL82M10C933E
D'ARMINI	Andrea Maria	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Cardiocirurgia AFFILIAZIONE e CITTA': Prof Ordinario di Cardiocirurgia UniPV Responsabile UOSD Cardiocirurgia 2 Centro Chirurgia Ipertensione Polmonare IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	DRMNRM62E07F205L
D'ONORIO DE MEO	Alessandro	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Radiodiagnostica AFFILIAZIONE e CITTA': Dir Medico Diagnostica per Immagini SC Radiologia Diagnostica per Immagini 1 IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	DNRLSN93T07L378H
GHIO	Stefano	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Cardiologia AFFILIAZIONE e CITTA': Dirigente Medico I livello SC Cardiologia IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	GHISFN58P27F839U
IMO'	Davide	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Cardiocirurgia AFFILIAZIONE e CITTA': Medico in formazione Scuola di specializzazione in Cardiocirurgia UniPV - Pavia, PV, Italia	MIODVD94E14G388H
KUSHTA	Eraldo	LAUREA: .Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Cardiocirurgia AFFILIAZIONE e CITTA': Specializzando in Cardiocirurgia Università degli Studi Pavia - Pavia, PV, Italia	KSHRLD94H30Z115Q
PELLEGRINI	Carlo	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Cardiocirurgia AFFILIAZIONE e CITTA': Prof Associato di Cardiocirurgia UniPV Dir Medico I livello UOC Cardiocirurgia I IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	PLLCRL66A13L682E

PEPE	Giovanna	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Medicina nucleare AFFILIAZIONE e CITTA': Direttore SC Medicina Nucleare IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	PPEGNN77T53A048K
PILONI	Davide	LAUREA: Medicina e Chirurgia SPECIALIZZAZIONE: Malattie dell'apparato respiratorio AFFILIAZIONE e CITTA': Prof Associato in malattie dell'apparato respiratorio UniPV dirigente medico in Pneumologia, IRCCS Policlinico San Matteo - Pavia, PV, Italia	PLNDVD84A15D142W
VANINI	Benedetta	LAUREA: Psicologia SPECIALIZZAZIONE: Psicologia, Psicoterapia AFFILIAZIONE e CITTA': Dirigente psicologo SC Psicologia Clinica ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo, BG, Italia	VNNBDT81E62E897D

DATI PROVIDER

Accreditamento Provider: CTP srl con decorrenza dal 13/12/2016 è Provider **STANDARD** Nazionale con **numero identificativo 1147** dopo aver ottenuto il parere positivo dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, ai sensi dell'Accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 2 febbraio 2017.

CTP srl è inoltre certificata **UNI EN ISO 9001:20015** per la progettazione ed erogazione di servizi di formazione continua in medicina come provider ECM (Certificato Certiquality N° 16425)

CV FACULTY (in ordine alfabetico)

Il Provider, consapevole che i dati forniti costituiscono dichiarazione formale di possesso requisiti e accettazione delle norme che regolano il sistema ECM dichiara di aver richiesto e di trattenere presso la sede della Società la copia cartacea dei Curricula Vitae dei relatori

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
ANDREA MARIA D'ARMINI	Medico Chirurgo	Cardiochirurgia	Università degli Studi Pavia	INCARICHI UNIVERSITARI Dal 29 dicembre 2015 a tutt'oggi Professore Ordinario settore scientifico disciplinare MED/23 Chirurgia Cardiaca del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Pavia. Dal 1 novembre 2011 a tutt'oggi Direttore dell'Unità di Chirurgia Cardiaca, dei Trapianti Intratoracici e dell'Ipertensione Polmonare del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Pavia. Dal 1 novembre 2011 a tutt'oggi Direttore della Scuola di Specializzazione in Cardiochirurgia del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Pavia. INCARICHI OSPEDALIERI Dal 1 ottobre 2001 a tutt'oggi convenzionato con la Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico "San Matteo" di Pavia. Dal 31 marzo 2010 a tutt'oggi Responsabile della Unità Operativa Semplice Dipartimentale della Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico "San Matteo" denominata dal 31 marzo 2010 al 12 febbraio 2013 Chirurgia Trapiantologica Cardiopolmonare, dal 13 febbraio 2013 al 19 febbraio 2017 Chirurgia Trapiantologica Cardiopolmonare e della Ipertensione Polmonare e dal 20 febbraio 2017 a tutt'oggi Cardiochirurgia - Chirurgia Cardiopolmonare e dell'Ipertensione Polmonare. ISTRUZIONE E FORMAZIONE Dal 1 novembre 1999 al 31 ottobre 2004 frequenza presso la Scuola di specializzazione in Cardiochirurgia dell'Università degli Studi di Pavia - 28 ottobre 2004 Specialista in Cardiochirurgia con votazione 60/60 e lode. Dal 1 novembre 1987 al 30 Giugno 1992 frequenza presso la Scuola di specializzazione in Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Milano - 10 luglio 1992 Specialista in Chirurgia Vascolare con votazione 70/70. Nel novembre 1987 Abilitazione all'esercizio professionale presso l'Università degli Studi di Milano con votazione 107/110. 29 ottobre 1987 Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano con votazione 110/110 e lode. Nel 1981 Diploma di Maturità Scientifica con votazione 54/60. Liceo scientifico statale "Alessandro Volta" di Milano.