

TIPOLOGIA: ECM FSC Gruppo di miglioramento

TITOLO: GESTIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE NEL PAZIENTE AMBULATORIALE

DATE: 09/09/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

23/11/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

SEDI: 09/09/2026 Mediterranea Hotel and Convention center – Via Generale Clark, 54, 84131 Salerno SA

23/11/2026 PIATTAFORMA: <https://infocongress.it/>

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER:

InfoCongress Srl

Provider n. 6897

Via Argiro, 7 - 70122 Bari

www.infocongress.it

roberta.belviso@infocongress.it

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Gennaro Galasso

TUTOR: *Michele Ciccarelli*

PARTECIPANTI: N. 10 Medici Chirurghi specialisti in Cardiologia, Geriatria, Medicina di Accettazione e di Urgenza e Medicina Interna

N. ORE 7

N. CREDITI 11,2

N. ECM 488321

RAZIONALE SCIENTIFICO

Le più recenti evidenze della letteratura scientifica, unitamente alle raccomandazioni delle principali società scientifiche internazionali, riconoscono la malattia renale cronica (CKD) quale determinante indipendente e amplificatore prognostico del rischio cardiovascolare, configurando un continuum fisiopatologico cardio-renale-metabolico ad elevata complessità clinica. In tale contesto, emerge la necessità di un modello assistenziale multidisciplinare e integrato, orientato alla gestione sinergica delle interazioni tra scompenso cardiaco, diabete mellito e disfunzione renale.

Il presente programma formativo è rivolto al cardiologo clinico con l'obiettivo di implementare competenze avanzate nella prevenzione, identificazione precoce e gestione del rischio cardiorenale, attraverso l'impiego sistematico dei principali biomarcatori prognostici di danno renale: la velocità di filtrazione glomerulare stimata (eGFR) e il rapporto albumina/creatinina urinario (UACR). Tali parametri rappresentano strumenti fondamentali per la stratificazione del rischio cardiovascolare e renale, consentendo di identificare precocemente i pazienti con fenotipo ad elevata vulnerabilità clinica.

La relazione bidirezionale tra patologia cardiovascolare e CKD è oggi ampiamente documentata: la compromissione della funzione renale non solo incrementa l'incidenza di eventi cardiovascolari maggiori, ma contribuisce anche a una maggiore severità clinica, a un aumento delle ospedalizzazioni e a una più rapida progressione della malattia. Questo paradigma risulta particolarmente evidente nei pazienti affetti da scompenso cardiaco e/o diabete mellito tipo 2, nei quali l'alterazione dell'omeostasi cardio-renale-metabolica determina un significativo peggioramento prognostico e una crescente complessità terapeutica.

L'introduzione di nuove strategie farmacologiche nefro- e cardioprotettive, in particolare degli inibitori del cotrasportatore sodio-glucosio di tipo 2 (SGLT2-inibitori), ha modificato in maniera sostanziale l'approccio terapeutico a questi pazienti, dimostrando benefici trasversali sulla riduzione della

progressione della CKD, delle ospedalizzazioni per scompenso cardiaco e della mortalità cardiovascolare. Tali evidenze consolidano ulteriormente il concetto di sindrome cardio-renale-metabolica come entità clinica unitaria, che richiede percorsi diagnostico-terapeutici condivisi e personalizzati.

In questo scenario, il cardiologo assume un ruolo centrale nella valutazione globale del paziente ad alto rischio cardiovascolare, rendendo imprescindibile l'integrazione routinaria della valutazione nefrologica nella pratica clinica quotidiana. L'inclusione sistematica di eGFR e UACR nei percorsi di assessment consente una più accurata definizione del rischio residuo e favorisce interventi terapeutici tempestivi e mirati, finalizzati non solo alla protezione cardiovascolare, ma anche alla preservazione della funzione renale e al rallentamento della progressione della malattia sistemica.

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 gestione del paziente.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

09/09/2026 FORMAZIONE SUL CAMPO – GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

- 14.15 Registrazione dei partecipanti
- 14.30 Razionale ed obiettivi del corso
Gennaro Galasso
- 14.45 Rene come fattore determinante nella salute cardiovascolare: compromissione renale come fattore di rischio cardiovascolare
Michele Capasso
- 15.05 Lo screening cardio-renale-metabolico: importanza della stratificazione precoce del rischio cv
Antonio Aloia
- 15.25 eGFR ed UACR nuovi marker di rischio cardiovascolare
Angelo Catalano
- 16.45 La gestione integrata: standard di cura nel paziente CRM
Antonella Paglia
- 17.00 Terapia combinata per scompenso, diabete e malattia renale cronica: esperienze real-life a confronto
- Gestione del paziente con malattia cv e malattia renale cronica
Rodolfo Citro
 - Gestione del paziente con malattia cv, diabete e malattia renale cronica
Donatella Ferraioli
 - Gestione del paziente HFrEF e malattia renale cronica
Nicola Ragosa
 - Gestione del paziente HFpEF e malattia renale cronica
Marika Scalcione
- 18.15 Proposta del modulo didattico
Michele Ciccarelli
- 18:30 Discussione ed elaborazione modello
Tutti i partecipanti
- 18.45 Take home message
Gennaro Galasso
- 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.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

23/11/2026 GRUPPI DI MIGLIORAMENTO ONLINE

- 14.15 Analisi dei dati della survey
Gennaro Galasso
- 14:45 Come e perché agire ORA con SGLT2i
Tutti i partecipanti
- 15.15 Esperienze a confronto sul paziente cardio-renale
Tutti i partecipanti
- 16.15 Creazione di una sintesi condivisa, individuazione di una best practice e next step
Tutti i partecipanti
- 17.00 Take home message
Gennaro Galasso
- 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

CKD Malattia renale cronica
CRM Sindrome Cardio-Renale-Metabolica
CV Rischio di eventi cardiovascolari
GRF Tasso di Filtrazione Glomerulare
HFpEF Scompenso cardiaco con frazione di eiezione preservata
rEF Frazione di eiezione ridotta
SGLT2 inibitori Sodium-Glucose Co-transporter 2 inhibitors
UACR Rapporto Albumina-Creatinina nelle Urine

FACULTY

COGNOME	NOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/ FORMATIVA	CITTA'
ALOIA	ANTONIO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UTIC E CARDIOLOGIA DELL'OSPEDALE SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	DIRETTORE	VALLO DELLA LUCANIA (SA)
CAPASSO	MICHELE	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UOC CARDIOLOGIA E UTIC - OSPEDALE MARIA S.S. ADDOLORATA DI EBOLI	DIRETTORE	EBOLI (SA)
CATALANO	ANGELO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UOC CARDIOLOGIA E UTIC - OSPEDALE MARIA S.S. ADDOLORATA DI EBOLI	DIRIGENTE MEDICO	OLIVETO CITRA (SA)
CICCARELLI	MICHELE	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UOC CARDIOLOGIA - ASL SALERNO	DIRIGENTE MEDICO	SALERNO
CITRO	RODOLFO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI CARDIOLOGIA CLINICA E IMAGING DI SALA OPERATORIA PRESSO IL RESPONSIBLE RESEARCH HOSPITAL	RESPONSABILE	POLLA (SA)
FERRAIOLI	DONATELLA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O.C. UTIC- CARDIOLOGIA, PLESSO OSPEDALIERO "SAN LUCA" DI VALLO DELLA LUCANIA (SA)	DIRIGENTE MEDICO	EBOLI (SA)
GALASSO	GENNARO	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	DIPARTIMENTO DI MEDICINA, CHIRURGIA E ODONTOIATRIA "SCUOLA MEDICA SALERNITANA", UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO	PROFESSORE ASSOCIATO	SALERNO

RAGOSA	NICOLA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	U.O. CARDIOLOGIA - ASL SALERNO PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LUCA	DIRIGENTE MEDICO	VALLO DELLA LUCANIA (SA)
PAGLIA	ANTONELLA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	UOC CARDIOLOGIA OSPEDALE "LUIGI CURTO" DI POLLA (SA)	DIRIGENTE MEDICO	POLLA (SA)
SCALCIONE	MARIKA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	MEDICO IN FORMAZIONE	MEDICO IN FORMAZIONE	EBOLI (SA)

