

FILE UNICO

NOME E ID PROVIDER:	PLANNING CONGRESSI ID-38
ID ECM:	ID-38 - 491762
TIPO DI FORMAZIONE:	Blended/FAD Sincrona + FSC
TITOLO EVENTO:	SMART TALK ABOUT PSO
SEDE E DATA:	Webinar in diretta 10 SETTEMBRE – 10 DICEMBRE 2026
DURATA FORMATIVA:	10
NUMERO CREDITI:	13
OBIETTIVO FORMATIVO:	CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA, PROFESSIONE, SPECIALIZZAZIONE E ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICHE
AREA FORMATIVA:	ACQUISIZIONE COMPETENZE DI PROCESSO
N. PARTECIPANTI:	50
DESTINATARI (Professione):	Medico chirurgo
DESTINATARI (Disciplina):	Dermatologia
RESP. SCIENTIFICO:	Antonio Costanzo Piergiorgio Malagoli Alessandra Narcisi

RAZIONALE

La psoriasi è una patologia infiammatoria cronica sistemica a mediazione immunitaria (mediata principalmente dall'asse Th1/Th17) che estende i suoi effetti ben oltre il distretto cutaneo. Evidenze scientifiche consolidate dimostrano che il paziente affetto da psoriasi, in particolare nelle forme moderate-severe, presenta una prevalenza di sindrome metabolica nettamente superiore rispetto alla popolazione generale, stimata tra il 20% e il 50%. Obesità viscerale, ipertensione arteriosa, dislipidemia e diabete mellito di tipo 2 non sono semplici comorbidità accessorie, ma condividono con la psoriasi un substrato fisiopatologico comune basato sull'infiammazione cronica di basso grado (meta-infiammazione). Questo network infiammatorio sistemico accelera il processo di aterosclerosi e incrementa in modo significativo il rischio di eventi cardiovascolari maggiori (MACE), riducendo l'aspettativa di vita media del paziente psoriasico complesso. Inoltre, lo stato metabolico alterato condiziona direttamente l'efficacia e la sicurezza delle terapie dermatologiche: l'obesità e la steatoepatite non alcolica (NASH/MASLD), ad esempio, possono indurre resistenza ai farmaci biologici e limitare l'uso di molecole tradizionali epatotossiche.

L'ipotesi di lavoro di questo progetto formativo si fonda sulla necessità di un cambio di paradigma: la gestione del paziente psoriasico non può più limitarsi al conteggio delle placche (PASI), ma deve integrare la presa in carico proattiva delle comorbidità cardiometaboliche.

PROGRAMMA**SESSIONE 1**

10 settembre 2026: webinar, 2 ore (17-19.00)

Focus: Inquadramento fisiopatologico e stratificazione del rischio nel paziente psoriasico con comorbidità metaboliche e cardiovascolari.

- **17:00 - 17:15 | Premesse, obiettivi e l'ipotesi di lavoro: la gestione del paziente psoriasico complesso** (A. Costanzo, P. Malagoli)
- **17:15 - 17:45 | Il network infiammatorio sistemico: evidenze real life sull'asse Th1/Th17 e rischio MACE** (A. Carrera, A. Carugno)
- **17:45 - 18:15 | Ridurre il burden of disease nel paziente obeso: l'impatto della meta-infiammazione sull'efficacia terapeutica** (F. Castelli, P. Facheris)
- **18:15 - 18:45 | Psoriasi e comorbidità CV: strumenti pratici di screening e stratificazione del rischio cardiometabolico in dermatologia** (L. Gargiulo, F. Messina)
- **18:45 - 19:00 | Time to Consensus: definizione dei task operativi per la fase sul campo (FSC)** (P. Malagoli, Tutti i Discussant)

SESSIONE 2:

11 settembre – 9 dicembre 2026

6 ore attività online

La Sessione 2 costituisce il nucleo operativo e pratico FSC. Sotto la guida del Board Scientifico, i partecipanti saranno impegnati nelle seguenti attività strutturate:

1. **Audit Clinico e Raccolta Casi (Ore 1-2):** Ogni partecipante selezionerà all'interno del proprio centro d'appartenenza 2 casi clinici significativi di pazienti affetti da psoriasi moderata-severa associata a sindrome metabolica, obesità o rischio cardiovascolare noto. Di questi casi verrà compilata una scheda di monitoraggio standardizzata (BMI, circonferenza vita, assetto lipidico, emoglobina glicata, calcolo del rischio cardiovascolare e terapie sistemiche in corso).
2. **Lavoro in Sharing Room e Allineamento (Ore 3-4):** All'interno di stanze virtuali di discussione, i discenti caricheranno i casi in forma anonima e parteciperanno a incontri estemporanei di allineamento per analizzare i principali "gap clinici" (es. scelta di farmaci biologici condizionata dal peso corporeo, gestione delle interazioni o tossicità).
3. **Applicazione di Linee Guida e Percorsi di Consenso (Ore 5-6):** I partecipanti applicheranno ai casi raccolti gli algoritmi decisionali emersi durante la Sessione 1, valutando l'inserimento di protocolli per lo stile di vita o scelte terapeutiche differenti. Si può prevedere di produrre un report sintetico sulle criticità riscontrate. **Tutti i discussant**

SESSIONE 3

10 dicembre 2026: webinar, 2 ore (17-19.00)

Focus: Debriefing, discussione dei dati del Gruppo di Miglioramento e definizione dei protocolli di monitoraggio a lungo termine.

- **17:00 - 17:30 | Revisione delle attività del Gruppo di Miglioramento e presentazione dei report sui gap clinici riscontrati** (A. Narcisi, Tutti i Discussant)
- **17:30 - 18:00 | Psoriasi come malattia sistemica: come la riduzione dell'infiammazione cutanea impatta sul rischio cardiovascolare complessivo** (S. Piaserico, F. Repetto)
- **18:00 - 18:30 | Il paziente con PSO e Obesità: strategie terapeutiche sartoriali e gestione della resistenza ai farmaci** (R. Tiberio, M. Venturini)

- **18:30 - 18:50 | Protocollare il monitoraggio CV e metabolico: la collaborazione tra dermatologo e specialisti di riferimento (cardiologo, nutrizionista...)** (A . Narcisi, Tutti)
- **18:50 - 19:00 | Recap and Just like that: messaggi per la pratica clinica quotidiana** (P. Malagoli)

TABELLA RELATORI

Cognome	Nome	Ente	Ruolo	Professione	Disciplina
Carrera	Carlo Giovanni	Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Milano	dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Carugno	Andrea	ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Castelli	Franco	Ospedale Koelliker, Torino	Direttore U.O. Dermatologia	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Facheris	Paola	Humanitas - Milano	Specialista in dermatologia	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Gargiulo	Luigi	IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Milano	Dirigente medico dermatologo	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Messina	Francesco	IRCCS San Donato, Milano	Specialista in dermatologia	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Piaserico	Stefano	Azienda Ospedaliera/Università di Padova	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Repetto	Federica	Ospedale San Lazzaro, Torino	Dirigente Medico Dermatologia	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Tiberio	Rossana	ASL Vercelli	Responsabile SC Dermatologia	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Venturini	Marina	Università degli Studi di Brescia	Direttore della Scuola di Specializzazione in Dermatologia e Venereologia	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Costanzo	Antonio	IRCCS Istituto Clinico Humanitas, Milano	Full Professor of Dermatology	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Malagoli	Piergiorgio	IRCCS Policlinico San Donato, Milano	Responsabile Centro Psocare	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia
Narcisi	Alessandra	Humanitas Research Hospital, U.O.C. Dermatologia, Milano	Dirigente medico	Medico chirurgo	Dermatologia e venereologia