



Collage S.p.A. Provider ECM Standard – Cod. Rif. 309
Sede Legale: Via Umberto Giordano, 55 – 90144 Palermo Tel. +39 091 6867401 – Mail info@collage-spa.it
Capitale Sociale i.v. € 1.500.000

**CORSO ECM FSC-GDM
GRUPPO DI MIGLIORAMENTO**

APPROCCI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI INTEGRATI PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON MALATTIA PSORIASICA

15 Ottobre e 3 Dicembre 2026

NOVARA, Hotel Cavour by LVG Hotel Collection
(V. San Francesco D'Assisi n. 6 – Novara)

RAZIONALE SCIENTIFICO E OBIETTIVI FORMATIVI

La gestione efficace della psoriasi e dell'artrite psoriasica richiede collaborazione continua tra dermatologi e reumatologi, per evitare ritardi diagnostici e migliorare gli outcome clinici.

L'approccio terapeutico integrato tra dermatologia e reumatologia è fondamentale per la gestione delle malattie infiammatorie croniche immunomediate (IMID), in particolare la psoriasi e l'artrite psoriasica, che spesso coesistono. Questo approccio multidisciplinare mira a trattare simultaneamente le manifestazioni cutanee e articolari, prevenendo il danno articolare irreversibile e migliorando la qualità di vita del paziente.

Oggi sappiamo con ragionevole certezza che la psoriasi si accompagna ad una serie di altre malattie (comorbidità) e che il paziente psoriasico corre il rischio di sviluppare altre patologie. Alcune di esse, in realtà, sono note da tempo, come l'Artrite Psoriasica, che oggi si ritiene colpisca dal 20 al 30% dei pazienti psoriasici.

I pazienti con malattie infiammatorie croniche dell'intestino, come il morbo di Crohn, presentano una prevalenza della psoriasi più elevata rispetto alla popolazione generale e che in queste malattie intestinali erano frequenti altre patologie infiammatorie, sia cutanee, che dell'occhio (uveite) a suggerire l'esistenza di un'asse intestino-cute-occhio non casuale. E' stato osservato recentemente che alcune malattie metaboliche si associano alla Psoriasi: diabete, iperuricemia, ipercolesterolemia, aumento di peso e della massa corporea, sino ad una vera obesità. Studi osservazionali più recenti hanno permesso di rilevare che il rischio di sviluppare una ipertensione è aumentato di circa 2 volte negli psoriasici e che questi fattori di rischio nel loro complesso, portava ad un rischio di malattie cardiovascolari più elevato, tanto più significativamente quanto più grave è la psoriasi.

Cosa sta alla base di queste comorbidità? Probabilmente un rischio genetico, certamente abitudini di vita errate, come il fumo e l'eccesso di peso-obesità, ma altrettanto certamente l'infiammazione cronica della cute che libera sostanze (che si vanno definendo) capaci di procurare il danno cardiovascolare.

Da qui la necessità di “curare” la malattia con collaborazioni tra **dermatologi, reumatologi** ed altri specialisti nel modo più efficace e duraturo possibile, per impedire il circolo vizioso, che rendono ragione, almeno in parte delle comorbidità.

E’ dunque necessaria una diagnosi sempre più precoce viste le attuali conoscenze che ci ribadiscono che:

- La psoriasi precede la PsA nel 70–80% dei casi (ruolo cruciale del dermatologo)
- Il dermatologo è il primo a intercettare i segni cutanei e identificare red flags articolari che richiedono invio al reumatologo.
- La diagnosi precoce è cruciale per ridurre danno articolare;
- Onicopatìa, dattilite e alterazioni ecografiche sono segnali predittivi;
- Prevalenza PsA fino al 30–50% dei pazienti psoriasici; Possibile malattia articolare subclinica; diagnosi tardiva > peggiori outcome funzionali
- L’utilizzo combinato di imaging (eco articolare e cutanea, RMN) permette la diagnosi di infiammazione subclinica.
- Terapie integrate e target condivisi: il ruolo dei biologici e delle small molecules, efficaci sia su cute che articolazioni (inibitori IL 17, IL 23, IL 12/23, TNF, JAK inibitori).

Alla luce di quanto descritto, questo **Gruppo di Miglioramento** si pone come obiettivo di migliorare la collaborazione tra figure sanitarie di estrazione differente che trattano gli stessi pazienti in momenti diversi della patologia. Questo può rappresentare il motore per il confronto e lo sviluppo di interazioni virtuose finalizzate ad una diagnosi precoce e ad una integrazione della terapia farmacologica con piani riabilitativi dedicati e condivisi.

Responsabili Scientifici & Tutors:

- **Aurora Ianniello** (Reumatologia, Poliambulatorio ASL di Novara)
- **Rossana Tiberio** (Dermatologia, Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli)
- **Rosetta Vitetta** (Reumatologia, Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli)

PROGRAMMA

1° Incontro –15 Ottobre 2026 dalle ore 17:00 alle ore 20:00 (3 ore di formazione)

17:00-17:10 Definizione condivisa degli obiettivi del Gruppo di Miglioramento

A. Ianniello, R. Tiberio, R. Vitetta

17:10-18:00 Migliorare la gestione del paziente con malattia psoriasica in considerazione di scelte terapeutiche che mirano a:

- Mantenere lo stato di minima attività di malattia
- Migliorare la QoL
- Una gestione condivisa delle comorbidità Individuazione di concetti chiave per osservazione clinica da parte dei partecipanti

E. Cammarata, A. Ianniello, G. Petrusi, V. Nucera, G. Rovera, R. Tiberio, R. Vitetta

18:00-19:00 Proposta di *Consensus Provvisoria* su:

- Qual è l'iter ideale per la diagnosi e la gestione terapeutica del paziente affetto da Pso, PsA e Axial PsA

E. Cammarata, A. Ianniello, G. Petrusi, V. Nucera, G. Rovera, R. Tiberio, R. Vitetta

19:00-20:00 Composizione dei team di lavoro e responsabilità per la costruzione della flow chart definitiva con indicazioni complete dei topics discussi

A. Ianniello, R. Tiberio, R. Vitetta



Collage S.p.A. Provider ECM Standard – Cod. Rif. 309

Sede Legale: Via Umberto Giordano, 55 – 90144 Palermo Tel. +39 091 6867401 – Mail info@collage-spa.it
Capitale Sociale i.v. € 1.500.000

2° Incontro – 3 Dicembre 2026 dalle ore 17:00 alle ore 20:00 (3 ore di formazione)

- 17:00-17:15** Recap sugli obiettivi concordati durante il primo incontro
A. Ianniello, R. Tiberio, R. Vitetta
- 17:15-19:15** Condivisione delle esperienze cliniche. La gestione terapeutica del paziente con malattia psoriasica (analisi post-work / esperienza dei singoli centri)
E. Cammarata, A. Ianniello, G. Petrusi, V. Nucera, G. Rovera, R. Tiberio, R. Vitetta
- 19:15-19:45** Recap sui topics trattati:
- Mantenere lo stato di minima attività di malattia
 - Migliorare la QoL
 - Una gestione condivisa delle comorbidità
- E. Cammarata, A. Ianniello, G. Petrusi, V. Nucera, G. Rovera, R. Tiberio, R. Vitetta**
- 19:45-20:00** Proposta di *Consensus Definitiva* sull'iter di gestione terapeutica del paziente con Pso PsA e Axial PsA
A. Ianniello, R. Tiberio, R. Vitetta

Acronimi:

PSO: Psoriasi

PSA: Artrite Psoriasica

QoL: Quality of Life

Sede legale e operativa - Palermo: Via Umberto Giordano, 55 - 90144 Palermo - Tel. +39 091 6867401

Sede amministrativa e uffici di rappresentanza - Palermo: Via Enrico Albanese, 98 - 90139 Palermo - Tel. +39 091 6867401

Branch Office Napoli: Centro direzionale – Isola G1 – Scala D – 12° Piano – 80143 Napoli – Tel. 081 19979319 – Fax 081 19979360

