

BEAT NETWORK

3 OTTOBRE 2026 – G HOTEL, OSIMO (AN)

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

NUMERO DI ISCRITTI PREVISTI: 100 PARTECIPANTI

PROFESSIONI:

- BIOLOGO
- INFERMIERE
- PSICOLOGO
- TECNICO DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE

PROVENIENZA: Nazionale

DATA DI SVOLGIMENTO

3 OTTOBRE 2026

LUOGO DI SVOLGIMENTO

G HOTEL ANCONA – V. della Sbrozzola, 26, 60027 Osimo AN

DETTAGLI EVENTO FORMATIVO

RIFERIMENTO PROVIDER: Promise Group S.r.l. – Via Ghino Valenti, 2 – Ancona Accreditamento Nazionale Standard – Riferimento Agenas N. 2295

TIPOLOGIA DI ACCREDITAMENTO: Congresso/Convegno

FORMAZIONE: Residenziale

TOTALI ORE FORMATIVE: 5 ore **TOTALI CREDITI ECM:** 5 crediti ECM

OBIETTIVO FORMATIVO: Linee guida – Protocolli – Procedure

RAZIONALE

Le malattie cardiovascolari rappresentano la principale causa di mortalità e morbilità in Italia e costituiscono una delle aree a maggiore impatto assistenziale nel contesto della cronicità. Nonostante l'elevato livello delle evidenze scientifiche e la disponibilità di terapie farmacologiche e interventistiche efficaci, persiste un rilevante divario tra raccomandazioni delle linee guida e pratica clinica reale.

PROMISE GROUP srl

Via Ghino Valenti, 2 - 60131 Ancona | **Tel.** 071.202123 r.a. **Fax** 071.202447
Cod. Fisc. e **P. Iva** 01203720428 | Registro Imprese di Ancona n. 18766
www.congressare.it - congressare@promisegroup.it

Tale gap risulta particolarmente evidente nella gestione della cardiopatia ischemica cronica, dello scompenso cardiaco cronico e delle valvulopatie, ambiti nei quali l'ottimizzazione terapeutica precoce, la titolazione dei farmaci secondo target raccomandati e l'aderenza nel lungo termine rappresentano determinanti prognostici fondamentali.

La cardiopatia ischemica cronica, definita dalle linee guida della Società Europea di Cardiologia come Chronic Coronary Syndromes, richiede una gestione integrata che privilegi la terapia medica ottimale, la stratificazione appropriata del rischio e la selezione accurata dei pazienti candidabili a rivascolarizzazione, alla luce delle evidenze emerse da studi recenti.

Analogamente, nello scompenso cardiaco cronico l'introduzione precoce e combinata delle terapie disease-modifying, la titolazione rapida e il monitoraggio strutturato riducono mortalità e riospedalizzazioni, mentre nella gestione delle valvulopatie l'integrazione tra cardiologia clinica, imaging avanzato e valutazione Heart Team consente un miglioramento degli outcome nei pazienti fragili e complessi.

Un elemento trasversale critico è rappresentato dall'aderenza terapeutica, che tende a ridursi significativamente nei mesi successivi alla dimissione ospedaliera. L'inerzia clinica, la frammentazione dei percorsi e la scarsa integrazione multiprofessionale contribuiscono ad aumentare il rischio di eventi cardiovascolari maggiori.

Il DM 77/2022 ridefinisce l'assistenza territoriale introducendo Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e modelli organizzativi orientati alla presa in carico proattiva del paziente cronico. In questo scenario, la costruzione di reti integrate Ospedale-Territorio rappresenta non solo un miglioramento organizzativo, ma un determinante clinico di prognosi.

Il Congresso BEAT Network si propone di analizzare, attraverso casi clinici longitudinali e modelli organizzativi replicabili, strategie concrete per ridurre l'inerzia terapeutica, migliorare l'aderenza, ottimizzare la titolazione farmacologica e implementare PDTA cardiovascolari condivisi, con l'obiettivo di ridurre eventi cardiovascolari maggiori, riospedalizzazioni e mortalità.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dott. Marco Marini
Direttore UOC Cardiologia – AOU Delle Marche, Ancona

PROGRAMMA SCIENTIFICO

08.00 – 08.30 | Accoglienza e registrazione

08.30 – 08.45 | Introduzione e rationale della giornata (Marini - Mazzieri)

09.00 – 10.30 | Sessione 1: Scompenso cardiaco cronico

Moderatori: Roberto Antonicelli, Matteo Francioni, Fabrizio Buffarini

09.00: caso clinico HFrEF con snodi decisionali e televoto: dal ricovero alla presa in carico territoriale. (Pongetti Giulia)

PROMISE GROUP srl

Via Ghino Valenti, 2 - 60131 Ancona | Tel. 071.202123 r.a. Fax 071.202447
Cod. Fisc. e P. Iva 01203720428 | Registro Imprese di Ancona n. 18766
www.congressare.it - congressare@promisegroup.it

Uomo di 72 anni, iperteso e diabetico, con pregresso infarto, ricoverato per scompenso cardiaco acuto con frazione di eiezione 30%. Presenta dispnea severa, congestione periferica e nt-proBNP elevato. Trattato con diuretico EV e, dopo stabilizzazione, avvio precoce di terapia modificante la prognosi: ARNI, beta-bloccante, MRA e SGLT2i. Durante il ricovero viene attivato counseling infermieristico su aderenza e automonitoraggio. Alla dimissione è programmato follow-up specialistico precoce e presa in carico territoriale con MMG per titolazione e monitoraggio condiviso. A tre mesi miglioramento clinico (NYHA II), FE 38% e nessuna riospedalizzazione.

09.10: Diagnosi precoce e stratificazione del rischio. Dal trattamento ottimizzato dell'ipertensione arteriosa alle comorbidità (Daniele Caraceni)

09.25: Terapie farmacologiche e device: aggiornamenti 2026 (Christian Corinaldesi)

09.40: E dopo la dimissione? Titolazione, aderenza, follow up. Ruolo del MMG/infermiere dedicato (Paola Lodolini)

09.55: Proposta di Percorso ospedale–territorio nello scompenso cardiaco cronico: il punto di vista del cardiologo territoriale (Alfonso Matarrese)

10.10 Discussione sulle tematiche trattate nella prima sessione

10.30-10.45 Lettura

Vaccinazione nel paziente cardiovascolare: dalla raccomandazione alla presa in carico (Ilaria Battistoni)

10.45-11.00: Lettura

Prevenzione cardiovascolare oggi: il contributo di icosapent etile nella riduzione degli eventi (Enrico Paolini)

11.00-11.15 | Coffee break

11.15 – 12.30 | Sessione 2: Valvulopatie cardiache

Moderatori: Andi Mucaj - Luzi Massimiliano - Dottori Melissa

11.15: Caso clinico: stenosi aortica severa nel paziente fragile comorbido (Andrea Giovagnoli)

Donna di 84 anni, fragile, con BPCO, insufficienza renale cronica stadio 3 e fibrillazione atriale in terapia anticoagulante, riferisce dispnea progressiva e sincope da sforzo. All'auscultazione soffio sistolico eiettivo; ecocardiogramma: stenosi aortica severa (area valvolare 0,7 cm², gradiente medio 45 mmHg), FE 55%. BNP elevato, moderata ipertensione polmonare. Valutazione multidisciplinare Heart Team: rischio chirurgico elevato (STS alto), autonomia ridotta ma buona aspettativa di beneficio funzionale. Dopo ottimizzazione clinica e valutazione geriatrica multidimensionale, indicazione a TAVI transfemorale. Procedura senza complicanze maggiori. A tre mesi miglioramento sintomatologico (NYHA II), recupero autonomia e assenza di riospedalizzazioni.

11.25 Il peso della fragilità: prevenzione e gestione integrata (Vincenzo Menditto)

11.40 Insufficienza mitralica secondaria: prima di intervenire, intervenire sulla terapia: ARNI, MRA, SGLT2i (Matassini Maria Vittoria)

11.55 Gestione della terapia anticoagulante post-intervento cardiocirurgico. Cosa, quando e chi. (Jacopo Alfonsi)

12.10-12.30 Discussione sulle tematiche trattate nella seconda sessione

12.30 - 14.00 | Sessione 3: Cardiopatia ischemica cronica

Moderatori: (Alessandra Moraca; Luzi Massimiliano; Pini Annalisa)

12.30 Caso clinico: Coronaropatia non significativa: gestione efficace senza invasività (Leonardo Belfioretti)

Uomo di 59 anni, iperteso con angina lieve da sforzo. ECG normale; test da sforzo positivo per sintomi a carichi elevati. Ecocardiogramma normale con FE 60%. TC coronarica: stenosi moderate distali di MO e CD. La stratificazione del rischio combina sintomi lievi, capacità funzionale buona, ischemia limitata e funzione ventricolare conservata, configurando basso rischio a breve-medio termine. Gestione: terapia medica ottimale (antiaggregante, statina), controllo pressorio, stili di vita e follow-up integrato territorio-ospedale, senza indicazione immediata a rivascolarizzazione.

12.40 Quale paziente e come studiarlo: la prospettiva del MMG tra evidenza e realtà. (Emanuele Fiorini)

12.55 Lipid management efficace: strategie rapide e concrete. Ultimi dati dal Vesalius (Marini)

13.10 Ospedale-Territorio: percorsi integrati in prevenzione primaria e secondaria per ridurre eventi cardiovascolari (Renzulli)

13.25 Discussione sulle tematiche trattate nella terza sessione

13.45-14.00 | Chiusura del convegno, M. Marini

ACRONIMI

PDTA: Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

HFrEF: Heart Failure with reduced Ejection Fraction (Scompenso cardiaco a frazione di eiezione ridotta)

ECG: Elettrocardiogramma

nt-proBNP: N-terminal pro-B-type Natriuretic Peptide (Frammento N-terminale del peptide natriuretico di tipo B)

MO: Marginale Ottusa (ramo della coronaria circonflessa)

CD: Coronaria Destra

EV: Endovena (o endovenoso)

TC: Tomografia Computerizzata

ARNI: Angiotensin Receptor-Neprilysin Inhibitor (Inibitore del recettore dell'angiotensina e della neprilisin)

MRA: Mineralocorticoid Receptor Antagonist (Antagonista del recettore dei mineralcorticoidi)

PROMISE GROUP srl

Via Ghino Valenti, 2 - 60131 Ancona | Tel. 071.202123 r.a. Fax 071.202447

Cod. Fisc. e P. Iva 01203720428 | Registro Imprese di Ancona n. 18766

www.congressare.it - congressare@promisegroup.it

SGLT2i: Sodium-Glucose Cotransporter 2 inhibitors (Inibitori del cotrasportatore sodio-glucosio di tipo 2)

NYHA II: New York Heart Association class II (Classificazione funzionale della NYHA, classe II: lieve limitazione dell'attività fisica)

MMG: Medico di Medicina Generale

FE: Frazione di Eiezione

BPCO: Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

STS: Society of Thoracic Surgeons (spesso riferito allo STS Score, utilizzato per la valutazione del rischio chirurgico)

TAVI: Transcatheter Aortic Valve Implantation (Impianto di valvola aortica transcateretere)

mmHg: Millimetri di mercurio (unità di misura della pressione)

FACULTY

TITOLO	COGNOME	NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE	CITTA'
Dott.	Alfonsi	Jacopo	Medico chirurgo	Cardiochirurgia	Dirigente medico Cardiochirurgia, A.O.U. delle Marche	Ancona
Dott.	Antonicelli	Roberto	Medico chirurgo	Cardiologia	Direttore UOC Cardiologia-UTIC e Centro di Telemedicina Istituto di Cura INRCA di Ancona	Ancona
Dott.ssa	Battistoni	Ilaria	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.	Belfioretti	Leonardo	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico Cardiologia ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche	Ancona
Dott.	Buffarini	Fabrizio	Medico chirurgo	Medicina interna	Medico cardiologo e internista presso AST AN U.O Cardiologia e UTIC, Senigallia	Senigallia
Dott.	Caraceni	Daniele	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico Cardiologia con UTIC presso INRCA Ancona	Ancona

PROMISE GROUP srl

Via Ghino Valenti, 2 - 60131 Ancona | Tel. 071.202123 r.a. Fax 071.202447
Cod. Fisc. e P. Iva 01203720428 | Registro Imprese di Ancona n. 18766
www.congressare.it - congressare@promisegroup.it

Dott.	Corinaldesi	Christian	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.ssa	Dottori	Melissa	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico Cardiologia UTIC AOUOR Umberto I Lancisi Salesi	Ancona
Dott.	Fiorini	Emanuele	Medico chirurgo	Ginecologia e ostetricia	Medico di Medicina Generale ad Ancona	Ancona
Dott.	Francioni	Matteo	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.	Giovagnoli	Andrea	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico Cardiologia AST AN, Ospedale di Jesi	Jesi
Dott.ssa	Lodolini	Paola	Medico chirurgo	Medicina generale (medici di famiglia)	Medico di Medicina Generale Agugliano	Agugliano
Dott.	Luzi	Massimiliano	Medico chirurgo	Continuità assistenziale	Medico di medicina generale a Ancona	Ancona
Dott.	Marini	Marco	Medico chirurgo	Cardiologia	Direttore Medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche	Ancona
Dott.	Matarrese	Alfonso Alberto	Medico chirurgo	Cardiologia	Cardiologo libero professionista convenzionato AST AP	San Benedetto del Tronto
Dott.ssa	Matassini	Maria Vittoria	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.	Mazzieri	Massimo	Tecnico sanitario di radiologia medica	Tecnico sanitario di radiologia medica	Direttore Sociosanitario AST Ancona	ANCONA
Dott.	Menditto	Vincenzo G	Medico chirurgo	Medicina interna	Dirigente medico Medicina Interna e Medicina	Ancona

					d'Urgenza, Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche	
Dott.ssa	Moraca	Alessandra	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.ssa	Muçaj	Andi	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOSD Emodinamica AOU Delle Marche	Ancona
Dott.	Paolini	Enrico	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico SOD Cardiologia Ospedaliera e UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.ssa	Pini	Annalisa	Medico chirurgo	Neurochirurgia	Medico di medicina generale ad Ancona	Ancona
Dott.ssa	Pongetti	Giulia	Medico chirurgo	Cardiologia	Dirigente medico Cardiologia - UTIC AOU Delle Marche, Ancona	Ancona
Dott.	Renzulli	Giancarlo	Medico chirurgo	Cardiologia	Cardiologo specialista ambulatoriale, AST AN	Ancona