

Corso di Aggiornamento ECM

RI-NAUTILUS 2026
DALLA SCIENZA DELLE PATOLOGIE RINOLOGICHE AGLI AGGIORNAMENTI
DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI

13-14 novembre 2026

Hotel Ambasciatori

Fiuggi (FR)

Razionale Scientifico

“Rinosinusite Cronica e Poliposi Nasale: Specialisti a confronto su Diagnosi, Obiettivi Terapeutici e Qualità della vita” vuole avere un significato particolare: ribadire l’importanza del confronto interdisciplinare tra specialisti rispetto a patologie che possono insorgere con manifestazioni diverse e che per questo devono essere attenzionate e condivise in maniera collegiale.

Queste patologie, che comportano forti ripercussioni sulla qualità di vita del paziente, a volte anche per molto tempo non diagnosticate in maniera corretta, sono patologie che oggi hanno farmaci e terapie innovative a loro disposizione che cambiano radicalmente il percorso del paziente.

Il percorso che vede impegnati specialisti ospedalieri e territoriali, vuole essere un aggiornamento scientifico fattivo con un confronto reale e una condivisione di esperienze vissute in reparto o in ambulatorio in modo anche di analizzare il percorso che il paziente ha svolto per arrivare ad una terapia funzionale alla sua patologia.

Responsabili Scientifici: Giulio Cesare Passali, Carlo Cavaliere, Bernardino Cassiano

Programma Scientifico

Prima Giornata – Venerdì 13 novembre 2026

- 13.45 **Apertura segreteria e iscrizione partecipanti**
- 14.00 **Presentazione degli obiettivi del corso**
Relatori: Giulio Cesare Passali, Carlo Cavaliere, Bernardino Cassiano

SESSIONE I – Approccio diagnostico e terapeutico della CRSwNP

Moderatori: Angelantonio Maglio, Giulio Cesare Passali

- 14.15 **Realtime Survey**
Relatori: Cristiano Caruso, Carlo Cavaliere
- 14.45 **Infiammazione T2: Ruolo pleiotropico dell'IL-5 degli Eosinofili in CRSwNP e malattie respiratorie**
Relatore: Cristiano Caruso
- 15.00 **Evidenze cliniche del trattamento con INS della CRSwNP**
Relatore: Carlo Cavaliere
- 15.15 **CRSwNP. Quando è consigliato l'approccio chirurgico. Esiti e possibili complicanze**
Relatore: Fabrizio Silvagni
- 15.30 **Evidenze cliniche del trattamento con Terapia Biologica anti-IL5 della CRSwNP**
Relatore: Carlo Cavaliere
- 15.45 **Discussione sui temi trattati**
Relatori: Cristiano Caruso, Carlo Cavaliere, Fabrizio Silvagni
- 16.15 *Coffee Break*

SESSIONE II – Prevenzione e gestione delle possibili complicanze

Moderatori: Angelantonio Maglio, Bernardino Cassiano

- 16.30 **Approccio multidisciplinare del paziente affetto da CRSwNP e comorbidità respiratorie: obiettivi clinici irrinunciabili e strategie terapeutiche integrate**
Relatori: Giulio Cesare Passali, Mariagiocconda Zotti
- 16.45 **Ruolo dell'Erdosteina nella prevenzione e trattamento delle recidive sintomatologiche**
Relatore: Fabio Perrotta
- 17.00 **Lo Xibornolo nelle flogosi delle VAS**
Relatore: Veronica Clemenzi
- 17.15 **Sarcopenia nelle malattie respiratorie: approccio terapeutico**
Relatore: Alessandra Di Perna

I dati qui riportati sono gestiti in conformità al D. Lgs. 196/2003 e Art. 29 del regolamento 2016/679/UE sulla protezione dei dati personali (GDPR)

E.C.M. 2 Srl

Via degli Olmetti, 44, 00060 Formello - Roma Tel.: +39 06/299987

P. IVA n. 12439851002- www.ecm2srl.it - E-mail: info@ecm2srl.it

17.30 **Discussione sui temi trattati**
Relatori: Giulio Cesare Passali, Mariagioconda Zotti, Alessandra Di Perna, Fabio Perrotta, Veronica Clemenzi

18.00 **Chiusura prima giornata**

Seconda Giornata – sabato 14 novembre 2026

III SESSIONE - Let's Talk su CRSWNP e comorbidità respiratorie

Moderatori: Cristiano Caruso, Silvio Mirra

08.30 **Terapia Biologica. Il ruolo chiave dell'anamnesi per la scelta iniziale più corretta del Biologico ed evitare gli shift**

Discussant: Matteo Simone, Cristiano Di Nota, Nunzia Maione, Irene Fatuzzo, Veronica Clemenzi, Mariagioconda Zotti, Alessia Russo, Alessandra Di Perna

09.00 **Priorità cliniche del Paziente e timing di valutazione risposta**

Discussant: Matteo Simone, Cristiano Di Nota, Nunzia Maione, Irene Fatuzzo, Veronica Clemenzi, Mariagioconda Zotti, Alessia Russo, Alessandra Di Perna

09.30 **Riacutizzazioni respiratorie: approccio pratico nella gestione e prevenzione**

Discussant: Matteo Simone, Cristiano Di Nota, Nunzia Maione, Irene Fatuzzo, Veronica Clemenzi, Mariagioconda Zotti, Alessia Russo, Alessandra Di Perna

IV SESSIONE – WORKSHOP A ROTAZIONE

10.00 **Primo Gruppo**

Obiettivi Clinici nel medio lungo termine nel trattamento con Biologico del paziente con CRSwNP

Tutor Workshop: Cristiano Caruso, Bernardino Cassiano

Caso Clinico 1: CrswNP con recidiva chirurgica: obiettivi raggiungibili (rid rischio reint, snot 22, nps, olfatto, ecc)

Relatore: Giuseppe Massaro

Caso Clinico 2: CrswNP con comorbidità asma, efficacia su parametri clinici, biologici e strutturali

Relatore: Michele Nunziata

10.00 **Secondo Gruppo**

Approccio terapeutico integrato del paziente affetto da CRSwNP e comorbidità respiratorie

Tutor Workshop: Giulio Cesare Passali, Angelantonio Maglio

Caso Clinico 1: Sarcopenia respiratoria nel paziente con Pat. Resp. Ostrutt

Relatore: Alessandra Di Perna

I dati qui riportati sono gestiti in conformità al D. Lgs. 196/2003 e Art. 29 del regolamento 2016/679/UE sulla protezione dei dati personali (GDPR)

E.C.M. 2 Srl

Via degli Olmetti, 44, 00060 Formello - Roma Tel.: +39 06/299987

P. IVA n. 12439851002- www.ecm2srl.it - E-mail: info@ecm2srl.it

Caso Clinico 2: Efficacia riduzione riacutizzazioni respiratorie

Relatore: Fabio Perrotta

- 11.00 *Coffee Break*
- 11.15 **Inversione dei due gruppi di lavoro**
- 12.15 **Presentazione plenaria dei punti chiave dei 2 workshop**
Moderatori: Cristiano Caruso, Bernardino Cassiano, Giulio Cesare Passali, Angelantonio Maglio
- 12.45 **Indagini diagnostiche di pertinenza Orl e Pneumo: quale supporto e quando richiederle:**
- Olfattometria & Sniffin Stick**
Relatore: Claudio Di Nola
- Rinomanometria VS Manometria naso-sinusale**
Relatore: Mario Gamera
- Spirometria, oscillometria e Feno**
Relatore: Angelantonio Maglio
- 13.15 **Take home messages**
Relatori: Carlo Cavaliere, Bernardino Cassiano
- 13.30 **Questionario ECM**
- 14.00 **Chiusura dei lavori**

ACRONIMI:

CRSwNP: Rinosinusite Cronica con Polipi Nasali

LG: Linee Guida

T2: Tipo 2

IL-5: Interleuchina 5

NP: Polipi Nasali

RCT: Randomized Controlled Trials – Studi clinici controllati randomizzati

RW: Real World

ORL: Otorinolaringoiatra

I dati qui riportati sono gestiti in conformità al D. Lgs. 196/2003 e Art. 29 del regolamento 2016/679/UE sulla protezione dei dati personali (GDPR)

E.C.M. 2 Srl

Via degli Olmetti, 44, 00060 Formello - Roma Tel.: +39 06/299987

P. IVA n. 12439851002- www.ecm2srl.it - E-mail: info@ecm2srl.it

CASI CLINICI Primo Gruppo:

CASO CLINICO 1

- Uomo di 41 anni
- Diagnosi di recidiva di poliposi naso-sinusale
- Sottoposto a FESS e polipectomia nasale nel giugno 2023. Non porta documentazione del precedente ricovero.
- Trattato con terapia cortisosteroidica inalatoria con memetasone fuorato e 2 cicli di terapia cortisteroidica sistemica.
- Nel luglio 2023 esegue endoscopia nasale con ottica rigida 0°, rilievo di secrezioni purulente dai complessi osteo meatali e presenza di neoformazioni polipoidi a livello dei meati medi e dei recessi segno-etmoidali. Richiesta TC Massiccio Facciale senza mezzo di contrasto.
- Alla visione della TC si rileva impegno muco-flogistico etmoido-mascellare bilaterale; attenzionando le immagini radiologiche si osserva un'antrostromia bilaterale con segmenti ossei etmoidali integri. Accertata assenza di markers di infiammazioni, assenza di comorbidità, SNOT=60.

CASO CLINICO 2

- Donna di 64 anni
- Asma in trattamento con LABA/ICS, montelukast e antistaminico
- Affetta da Rinosinusite Cronica con Poliposi Nasale evidente dalla TC, trattata in passato con corticosteroidi intranasale (mometasone fuorato) e cicli di corticosteroidi orale senza successo.
- Eseguito intervento chirurgico di FESS a inizio 2023. La paziente riporta iniziale beneficio, continuando la terapia topica con steroide intranasale.
- La paziente torna a manifestare sintomi ostruttivi a seguito dei quali si rivolge all'otorino, che rileva uno SNOT 22 di 87 e fa eseguire una nuova TC. La paziente presenta un importante grado di iposmia.

CASI CLINICI Secondo Gruppo:

CASO CLINICO 1

Paziente di 66 anni, ex fumatrice, impiegata, normopeso. *Il paziente giunge alla nostra prima visita lamentando grave ostruzione respiratoria da più di 20 anni, che migliora transitoriamente con l'utilizzo di INS ed antistaminici per os. I sintomi più fastidiosi sono rinorrea ant e post, otalgia ricorrente e sensazione di ovattamento uditivo; SNOT-22 pari a 88, NPS pari a 7.*

L'esame endoscopico e la Tac rilevano la presenza di poliposi e, in modo conforme alle linee guida, il paziente viene avviata all'intervento chirurgico di FESS e viene proposta la terapia con Corticosteroidi intranasale.

Il paziente torna a visita dopo 6 mesi dall'intervento chirurgico. All'esame fibroscopico, la mucosa appare nuovamente infiammata ed edematosa con ricomparsa delle formazioni polipoidi. SNOT-22 pari a 57, NPS pari a 6, TC SCAN.....L'endotipizzazione basata sul dosaggio ematico degli eosinofili e delle IgE totali conferma la presenza di Infiammazione di tipo II, documentata da un livello di Eosinofilia di 400 eos per microlitro, pertanto accanto ai lavaggi nasali con soluzione salina isotonica, proseguimento della terapia topica con Mometasone fuorato 100 mg per narice una volta al giorno, si decide di iniziare la Terapia biologica con anti-IL 5 : *MEPOLIZUMAB* 1 Fl sc / 4 sett, prevedendo una TC-SCAN di controllo a 6 mesi.

Analisi della capacità respiratoria in base anche alla manifesta situazione sarcopenica e valutazione eventuale di terapia di supporto.

Il paziente esegue regolare follow-up. Dopo 6 mesi di terapia il paziente riferisce un buon controllo clinico.

CASO CLINICO 2

71 anni, fumatore, pensionato (ex camionista).

L'anamnesi del paziente rivela la presenza di Cardiopatia dilatativa, Ipertensione, Diabete, Obesità, Dislipidemia, BPCO. Dal punto di vista Otorinolaringoiatrico si rileva Ostruzione respiratoria nasale, Roncopatia, Sleep apnea, Ipoacusia trasmissiva, Anosmia e ageusia con uno SNOT > 100 e un NPS pari a 8.

I dati qui riportati sono gestiti in conformità al D. Lgs. 196/2003 e Art. 29 del regolamento 2016/679/UE sulla protezione dei dati personali (GDPR)

E.C.M. 2 Srl

Via degli Olmetti, 44, 00060 Formello - Roma Tel.: +39 06/299987

P. IVA n. 12439851002- www.ecm2srl.it - E-mail: info@ecm2srl.it

La Tac del Massiccio facciale rileva la presenza di una Poliposi nasale massiva. Le condizioni generali del paziente non lo fanno ritenere idoneo a subire un intervento chirurgico di FESS. Quindi viene eseguita una Polipectomia ambulatoriale in A.L. Le indagini di laboratorio evidenziano la presenza di infiammazione T2, con un livello di eosinofilia di circa 260 eos per microlitro suggestivi di possibile risposta alla Terapia Biologica e pertanto si decide per l'inizio terapia con MEPOLIZUMAB, 100 mg s.c. 1 fl / 4 sett. Viene eseguito il primo controllo a 6 mesi e vengono riscontrati un netto miglioramento della respirazione nasale, il miglioramento della rinosinopatia e della sleep-apnea, la scomparsa dell'ovattamento auricolare, la ricomparsa dell'olfatto e del gusto. Al controllo dopo 1 anno il paziente risulta ulteriormente migliorato, prosegue regolarmente la Terapia Biologica suggerita e lo steroide intranasale.