

**AKTION: NUOVE SFIDE NELLA GESTIONE DELLA CHERATITE DA
ACANTHAMOEBA
ASSAGO
21 OTTOBRE 2026
HOTEL BELSTAY MILANO-ASSAGO A50 TANGENZIALE OVEST KM19 20057 ASSAGO
(MI)**

Responsabile Scientifico: Knuttson Anders Karl
**N. Partecipanti: 25 // Categorie Accreditate: Medico Chirurgo – Oftalmologia e
Farmacista pubblico del SSN**
ID PROVIDER 5112 – CREDITI FORMATIVI: 5,5
Obiettivo formativo – linee guida – protocolli- procedure
Area Formativa: Aree Formative Di Sistema

- 1. RAZIONALE SCIENTIFICO**
- 2. PROGRAMMA SCIENTIFICO**
- 3. DESCRIZIONE CASI CLINICI**
- 4. TABELLA CV**

1 - RAZIONALE SCIENTIFICO

AKTION: NUOVE SFIDE NELLA GESTIONE DELLA CHERATITE DA ACANTHAMOEBA

La Cheratite da Acanthamoeba è una grave patologia corneale ultra-rara ma in crescita, che può avere esiti infausti per il visus dei pazienti.

Colpisce persone giovani prevalentemente, nel pieno dell'attività formativa/lavorativa, con conseguenze a volte devastanti sulla qualità della vita. Il fattore di rischio maggiormente ricorrente è l'utilizzo non appropriato delle lenti a contatto.

Nella fase iniziale è caratterizzata da segni e sintomi aspecifici, che rendono difficile la diagnosi. In considerazione della gravità della patologia, a volte misconosciuta, è stato considerato di particolare importanza, divulgare le principali conoscenze alla classe medica che potrebbe trovarsi a visitare pazienti potenzialmente affetti dalla patologia.

Per questo motivo il corso di formazione tende a fornire loro i necessari strumenti ed indicazioni sulla patologia, su warnings e procedure di riferimento, su metodologie diagnostiche cliniche e strumentali da tenere in considerazione.

I discenti condivideranno i segni e sintomi che caratterizzano la patologia, quali sono i principali fattori di rischio sui quali si può intervenire (es uso consapevole delle lenti a contatto da parte dei più giovani), ma soprattutto il corso mira a fare emergere i “campanelli d'allarme” che se percepiti possono accelerare il percorso diagnostico terapeutico e migliorare l'outcome della patologia.

L'evento, facente parte di un ben più ampio progetto a livello nazionale, avrà anche l'obiettivo di analizzare di volta in volta le diverse specificità regionali, analizzando le diverse autonomie sanitarie di rilevanza sulle dinamiche che medici e pazienti devono affrontare nello specifico iter diagnostico – terapeutico.

L'evento sarà caratterizzato da estrema interattività e con la condivisione di casi clinici discussi con la platea. L'obiettivo formativo del corso, attraverso la specifica metodica formativa dovrà consentire ai discenti di identificare i pazienti a rischio o affetti dalla patologia in modo da poterli gestire inviandoli ad un centro di riferimento specializzato per l'accertamento dei sospetti diagnostici e un appropriato trattamento terapeutico al fine di migliorarne la QOL.

2 – PROGRAMMA SCIENTIFICO

AKTION: NUOVE SFIDE NELLA GESTIONE DELLA CHERATITE DA ACANTHAMOEBA

Programma nel dettaglio

Mercoledì 21 ottobre 2026

14.30 Registrazione ECM

15.00 Obiettivo del progetto formativo

Perché continuiamo a diagnosticare tardi la cheratite da Acanthamoeba?

Karl Anders Knutsson – Paolo Rama

15.25 Quando sospettare la cheratite da Acanthamoeba e come confermare la diagnosi

Vito Romano

15.50 Condivisione aperta con i discenti

16.00 Break

16.30 Cenni storici: le prime terapie per cheratite da Acanthamoeba

Paolo Rama

16.40 Trattamento medico: come iniziare, monitorare e sospendere la terapia

Karl Anders Knutsson

17.00 Condivisione aperta con i discenti

17.10 Terapia chirurgica: in quali situazioni è necessaria?

Vito Romano

17.30 La cheratite da Acanthamoeba nel centro ospitante:

criticità diagnostiche e gestione dei casi complessi

Paolo Rama

18.00 Condivisione aperta con i discenti

18:10 Acanthamoeba Clinical Challenge

Condivisione interattiva su casi reali di pratica clinica

Dalla diagnosi alla guarigione, verso un percorso condiviso

Paolo Rama - Vito Romano- Karl Anders Knutsson

19.10 Key points e considerazioni conclusive

Paolo Rama- Karl Anders Knutsson

19.20 Compilazione del questionario formativo ECM

19.30 Chiusura dei lavori congressuali

3- DESCRIZIONE CASI CLINICI

CASO CLINICO 1

Una donna di 32 anni, portatrice abituale di lenti a contatto, accede al Pronto Soccorso oculistico per dolore intenso, fotofobia, lacrimazione e riduzione visiva monolaterale. La paziente riferisce una precedente diagnosi di cheratite erpetica.

All'esame biomicroscopico è presente una lesione epiteliale dendritiforme, inizialmente interpretata come possibile recidiva di cheratite da Herpes simplex. La paziente viene pertanto avviata a terapia antivirale. La persistenza della sintomatologia dolorosa, del "dendrite", la mancata risposta clinica e il riscontro anamnestico dell'uso di lenti a contatto inducono tuttavia a rivalutare la diagnosi iniziale.

Viene eseguito uno scraping corneale con richiesta specifica di:

- esame microscopico diretto;
- coltura per Acanthamoeba su agar non nutritivo con tappeto di Escherichia coli;
- PCR per Acanthamoeba;
- ricerca microbiologica convenzionale per batteri e miceti.

La microscopia confocale in vivo viene utilizzata come metodica complementare per la ricerca di strutture compatibili con cisti o trofozoiti nello stroma corneale e per il supporto alla diagnosi nei casi dubbi.

Il caso consentirà di discutere:

- la diagnosi differenziale tra cheratite erpetica e cheratite da Acanthamoeba;
- il significato del dolore sproporzionato rispetto ai reperti clinici;
- il ruolo dell'anamnesi relativa alle lenti a contatto;
- la necessità di richiedere test microbiologici e molecolari specifici;
- i limiti dei test diagnostici e il rischio di falsi negativi;
- il ruolo complementare della microscopia confocale in vivo;
- l'importanza dell'avvio tempestivo della terapia specifica.

CASO CLINICO 2

Un uomo di 46 anni accede al Pronto Soccorso oculistico per dolore intenso, fotofobia e comparsa di un infiltrato corneale biancastro.

Viene eseguito uno scraping corneale. L'esame colturale documenta la presenza di Pseudomonas aeruginosa. Sulla base dell'antibiogramma viene impostata una terapia antibiotica fortificata comprendente ceftazidime.

Nei giorni successivi si osserva un miglioramento parziale dell'infiltrato e della componente suppurativa, ma il quadro non si risolve completamente. Persistono dolore, infiammazione corneale e progressione del coinvolgimento stromale, nonostante una terapia antibiotica microbiologicamente appropriata.

La discordanza tra il miglioramento della componente batterica e la persistenza della cheratite induce a sospettare una coinfezione.

Viene pertanto ripetuto lo scraping corneale e il campione viene sottoposto a:

- esame microscopico diretto;
- coltura batterica e micotica;
- coltura specifica per Acanthamoeba su agar non nutritivo con tappeto di Escherichia coli;
- PCR per Acanthamoeba.

Le indagini confermano la presenza di Acanthamoeba, documentando una coinfezione corneale da Pseudomonas aeruginosa e Acanthamoeba. La microscopia confocale in vivo fornisce un ulteriore supporto diagnostico e documenta il coinvolgimento stromale.

Nonostante l'introduzione della terapia anti-Acanthamoeba, la diagnosi tardiva e l'estensione del danno stromale determinano una risposta insufficiente al trattamento medico, rendendo necessario il ricorso alla chirurgia corneale.

Il caso consentirà di discutere:

- la possibilità di coinfezioni nelle cheratiti severe;
- il rischio di interrompere il percorso diagnostico dopo l'isolamento di un singolo microrganismo;
- il significato di un miglioramento soltanto parziale dopo terapia antibiotica appropriata;
- quando ripetere lo scraping corneale;
- quando estendere la ricerca microbiologica ad Acanthamoeba;
- il ruolo della coltura specifica e della PCR;
- il ruolo complementare della microscopia confocale in vivo;
- le conseguenze cliniche del ritardo diagnostico;
- i criteri di fallimento della terapia medica;
- le indicazioni alla cheratoplastica terapeutica;
- il rischio di persistenza o recidiva dell'infezione dopo chirurgia.

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Karl Anders Knutsson	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Libera professione	ESPERIENZE LAVORATIVE Settembre 2016- ad oggi Ospedale San Raffaele, Milano Dipartimento di Oftalmologia Consulente libero professionista Specialista di patologie corneali Settembre 2016- ad oggi Punto Raf Respighi U.O. Chirurgia Refrattiva Consulente libero professionista Settembre 2017- ad oggi Istituti Clinici Città di Pavia Dipartimento di Oftalmologia Consulente libero professionista Specialista di patologie corneali e chirurgia della cataratta Settembre 2016- Settembre 2017 Ospedale di Desio- ASST Monza Reparto di Oftalmologia Honorary fellow Chirurgia della cataratta Febbraio 2015- Agosto 2015 Bristol Eye Hospital, Bristol, Regno Unito Dipartimento di Oftalmologia Honorary fellow Fellowship in chirurgia del segmento anteriore, cornea e chirurgia refrattiva. ISTRUZIONE E FORMAZIONE 13/07/2016 Università Vita-Salute San Raffaele, Milano Specializzazione in Oftalmologia Voto: 70/70 cum laude

				Data di laurea 16/07/2010 Università Vita-Salute San Raffaele, Milano Laurea in Medicina e Chirurgia (M.D.) Voto: 110/110 cum laude 2000-2004 International School of Beijing, China Diploma di scuola superiore, International Baccalaureate
Vito Romano	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Università di Brescia	ESPERIENZE LAVORATIVE Professore associato di Oftalmologia Università di Brescia Ruoli attuali Ospedale - Esperienza clinica 17 anni Chirurgo Oftalmico Consulente presso gli Spedali Civili di Brescia Responsabile della Chirurgia Cornea/Superficie Oculare/Cataratta e Refrattiva presso gli Spedali Civili di Brescia Posizione Dirigenziale “Altissima Professionalità” presso gli Spedali Civili di Brescia Programma di Executive Healthcare Management per Direttori di Unità Cliniche Complesse (2026) Professore Associato Clinico di Oftalmologia presso l'Università di Liverpool (posizione onoraria) Ricercatore Capo in studi commerciali e non commerciali, nazionali e internazionali •Responsabile di studi di ricerca clinica su cornea e superficie oculare e nuove terapie mediche e chirurgiche

				ISTRUZIONE E FORMAZIONE 18/05/2015 – Specializzazione in oftalmologia 2° Università di Napoli 29/07/2009 - Laurea in medicina e chirurgia 2° Università di Napoli
Paolo Rama	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Libero professionista	ESPERIENZE LAVORATIVE Da marzo 2023 Consulente libero professionista al Policlinico San Matteo di Pavia 'Unità di Oculistica. Da gennaio 2020 – oggi -Università Vita-Salute San Raffaele Professore corsi in Oftalmologia Da novembre 2009 – 2023 IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano U.O.Oculistica-Unità Cornea e Superficie Oculare Dirigente Primariale Da novembre 2005 – novembre 2009 IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano U.O. Oculistica Dirigente Primariale settembre 2000 – novembre 2005 IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano Centro Malattie della Cornea Medico Consulente Responsabile del Servizio di Malattie della Cornea e della Superficie Oculare 1993 – 2000 Ospedale Civile SS Giovanni e Paolo, Venezia Divisione di Oculistica Responsabile del Servizio di Malattie della Cornea e della Superficie Oculare e della Chirurgia Oftalmoplastica

				1987 – 1993 Ospedale Civile di Mestre, Mestre Divisione di Oculistica - Assistente Attività ambulatoriale, attività chirurgica di cataratta, trapianti di cornea e oftalmoplastica 1986 – 1987 Ospedale Civile di Mestre, Mestre Divisione di Oculistica - Medico frequentatore volontario Attività ambulatoriale e frequenza in sala operatoria ISTRUZIONE E FORMAZIONE 1986 – 1989 Università degli Studi di Modena Scuola di Specializzazione in Oftalmologia in data 04/07/1989 1985 – 1986 degli Studi di Trieste Scuola di Specializzazione in Oftalmologia 1978 – 1985 Università degli Studi di Padova Medicina e Chirurgia Laurea in Medicina e Chirurgia in data 12/11/1985
--	--	--	--	--

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;