

**“Il dolore come percorso condiviso:
dall'acuto al cronico, un approccio multidisciplinare centrato sul paziente”
Hotel Alfa Fiera - Vicenza – 14 novembre 2026**

Nome provider: De Prato Congressi s.a.s. di Silvia De Prato & C.

ID provider: 2173

ID ECM:

n. crediti ECM: 4

n. ore effettive formazione: 4

Obiettivo nazionale: Trattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione

Tipologia evento: Corsi di formazione e/o applicazione in materia di costruzione, disseminazione ed implementazione di percorsi diagnostici terapeutici

n. partecipanti: 40

Destinatari: Medico Chirurgo – specialità: anestesia e rianimazione; continuità assistenziale; cure palliative; geriatria; medicina fisica e riabilitazione; medicina generale (medici di famiglia); medicina interna; neurologia; oncologia; ortopedia e traumatologia.

Apertura lavori: ore 9.00 – **Chiusura lavori** ore 13.45

Responsabili Scientifici: *Dr. Stefano Giaretta, Direttore f.f. U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia, Vicenza*

Razionale

Il dolore è tra i principali motivi di accesso ai servizi sanitari e, insieme, una delle esperienze cliniche più difficili da governare, perché attraversa trasversalmente specialità, setting e fasi del percorso di cura.

Dolore muscoloscheletrico, perioperatorio e cronico non sono compartimenti stagni, ma momenti di un unico continuum che il paziente vive come una sola storia e che troppo spesso il sistema affronta in modo frammentato. Da qui l'esigenza di un confronto strutturato tra le figure che, a titolo diverso, si fanno carico del dolore lungo l'intero percorso: l'ortopedico e il fisiatra, che intercettano la componente degenerativa, traumatica e perioperatoria; l'anestesista, cui competono l'analgesia procedurale e la modulazione del rischio di cronicizzazione; il terapeuta del dolore, riferimento per le forme croniche e refrattarie; il medico di medicina generale, primo e ultimo interlocutore del paziente oltre che perno e garante della continuità assistenziale sul territorio.

La transizione dal dolore acuto a quello cronico è oggi riconosciuta come in larga misura prevedibile.

Un'analgesia perioperatoria inadeguata, una discontinuità nel passaggio ospedale-territorio o un ritardo nell'inquadramento algologico sono altrettanti punti di rottura in cui si annida il rischio di cronicizzazione e di disabilità. Presidiare questi snodi richiede protocolli condivisi, criteri espliciti di appropriatezza prescrittiva e un linguaggio comune tra i protagonisti del percorso di cura.

Al centro resta il paziente. Il modello biopsicosociale ci ricorda che il dolore non è mai un dato meramente nocicettivo, ma un'esperienza in cui si intrecciano dimensioni fisiche, psicologiche, funzionali e sociali. Porre la persona al centro significa misurare gli esiti che contano davvero.

Per questo motivo, superare la logica dell'intervento isolato a favore di una presa in carico coordinata e centrata sulla persona porterà ad un beneficio concreto a tutti i pazienti.

DE PRATO
CONGRESSI

De Prato Congressi
via Cappuccina 17/A, 30172 Mestre Venezia,
tel e fax 041 099 35 80

info@depratocongressi.it
www.depratocongressi.it

PROGRAMMA

NOTE AL PROGRAMMA: nel caso di impedimento alla partecipazione per causa di forza maggiore i relatori saranno sostituiti con altri presenti nel programma di simile qualifica e competenza.

08.30 Registrazioni

09.00 Introduzione ai lavori – S. Giaretta

09.15 «Dal sintomo all'esperienza»: il modello biopsicosociale e il percorso del paziente con dolore – V. Bernardi

09.30 Il dolore nella quotidianità – M. Benetti

I SESSIONE - Il Dolore acuto: intercettare e trattare precocemente

09.45 Il dolore muscoloscheletrico acuto e perioperatorio: l'inquadramento ortopedico – S. Giaretta

10.00 L'analgesia multimodale perioperatoria: appropriatezza, efficacia e sicurezza – V. Bernardi

10.15 Discussione

10.30 Coffee break

II SESSIONE - La transizione: dove e perché nasce la cronicizzazione

11.00 Perché il dolore diventa cronico: meccanismi, sensibilizzazione centrale e dolore cronico post-chirurgico
V. Bernardi

11.20 Il passaggio ospedale-territorio: continuità delle cure e presa in carico del MMG – M. Benetti

11.40 Discussione

III SESSIONE - Il Dolore cronico e la rete assistenziale

11.55 Il dolore cronico non oncologico: valutazione algologica e terapie interventistiche – V. Bernardi

12.15 Uso razionale degli analgesici nel dolore cronico: il paziente ortopedico con dolore osteoarticolare
S. Giaretta

12.35 Discussione

12.50 Tavola rotonda: «Costruire la rete del dolore: dal percorso condiviso agli esiti che contano per il paziente»
Relatori tutti

13.35 Analisi conclusive – S. Giaretta

13.45 Chiusura dei lavori

FACULTY

Si dichiara che i curricula dei relatori sono in possesso del Provider e disponibili per un controllo da parte della commissione ECM. Inviando pertanto qui di seguito l'elenco dei relatori con qualifica.

TITOLO	NOME	COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
Dr.	Marco	Benetti	Medicina e Chirurgia	Medicina Generale	Medico di Medicina Generale, Cornedo Vicentino (VI), AULSS 8 Berica
Dr.	Vittorio	Bernardi	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente medico, U.O.C. di Anestesia e Rianimazione, Bassano del Grappa (VI), AULSS 7 Pedemontana
Dr.	Stefano	Giaretta	Medicina e Chirurgia	Ortopedia e Traumatologia	Direttore f.f. UOC di Ortopedia e Traumatologia, Vicenza, AULSS 8 Berica