



PROGETTO EVENTO FORMATIVO

ALLEANZE TERAPEUTICHE: LA GESTIONE DEL PAZIENTE CRONICO

- **Date:** 3 dicembre 2026
- **Tipologia:** Residenziale
- **Sede:** Best Western Plus Hotel Galileo
Via Venezia 30
35131 Padova
- **Responsabili scientifici:** **Angelo Di Vincenzo**
Maurizio Feliciani
Mario Luca Morieri
- **Obiettivo:** Fornire un aggiornamento ai discenti sui temi emergenti, migliorare le capacità relazionali e comunicative, fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche sulle recenti innovazioni, motivare il proprio paziente al proseguimento della terapia e renderlo consapevole dell'elevato rischio che comporta la non prosecuzione o avviamento della stessa.
- **Destinatari:** 30 Medici Chirurghi (Categorie: Pneumologia, Cardiologia, Medicina Interna, Medicina Generale)
- **Durata (ore/giorni):** 4 ore formative – 4 crediti formativi

RAZIONALE SCIENTIFICO

La medicina generale odierna si trova ad affrontare una sfida sempre più ardua: la gestione del paziente cronico politrattato. A causa del progressivo invecchiamento demografico e dell'esposizione a molteplici fattori di rischio (come l'inquinamento ambientale e il tabagismo), assistiamo a un incremento esponenziale delle patologie croniche invalidanti. In prima linea per intercettare questi bisogni c'è il Medico di Medicina Generale (MMG), che necessita di strumenti sempre più precisi per governare tre aree spesso sovrapposte: respiratoria, cardiovascolare e metabolica.

Sul versante respiratorio, la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) incide profondamente sulla salute pubblica. Sebbene la revisione della Nota 99 abbia semplificato l'accesso ai trattamenti ottimali permettendo al MMG di prescrivere direttamente le terapie inalatorie, permangono ostacoli diagnostici. Molti ambulatori trovano ancora difficoltà nell'esecuzione e nell'interpretazione della spirometria, un test imprescindibile per applicare i criteri di stadiazione GOLD.

Parallelamente, lo scenario cardiovascolare è dominato dalla pericolosa convivenza tra ipertensione arteriosa e dislipidemia, che amplificano reciprocamente il rischio globale del paziente. Nonostante l'aggiornamento costante delle linee guida, persiste un netto divario tra le raccomandazioni e gli esiti reali. L'inerzia terapeutica, la complessità della stratificazione del rischio e le difficoltà di aderenza portano molti pazienti a non centrare il target di LDL o a mantenere valori pressori fuori controllo in monoterapia.

A complicare questa rete di comorbidità interviene l'iperuricemia. Livelli elevati di acido urico sierico (SUA) non limitano i loro danni alle articolazioni causando la gotta, ma costituiscono un fattore di rischio determinante per patologie renali, metaboliche e coronariche, persino quando si avvicinano ai range di normalità. Come evidenziato dallo studio URRAH, che pone a 5,6 mg/dL il cut-off per la mortalità cardiovascolare, risulta cruciale monitorare il SUA per abbassarlo in modo efficace.

Questo evento formativo nasce con un obiettivo chiaro: abbandonare la teoria passiva in favore di un approccio "hands-on". Fornendo al MMG competenze pratiche – dalla corretta lettura spirometrica alla gestione delle terapie ipolipemizzanti e ipouricemizzanti – si punta a superare l'inerzia clinica, favorire una maggiore autonomia sul territorio e consolidare il dialogo multidisciplinare con gli specialisti.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- | | |
|-----------|--|
| Ore 15.00 | Apertura segreteria e registrazione partecipanti |
| Ore 15.30 | Cambio di paradigma nel trattamento dei pazienti con BPCO:
la linearità della triplice terapia inalatoria
Maurizio Feliciani |
| Ore 16.00 | L'importanza dell'identificazione del corretto target di C-LDL e delle associazioni farmacologiche nell'ipertensione per ridurre il rischio CV
Mario Luca Morieri |
| Ore 16.30 | Nuove evidenze sull'associazione tra iperuricemia e malattie cardiovascolari: marcatore di rischio o target terapeutico?
Angelo Di Vincenzo |
| Ore 17.00 | Coffee break |
| Ore 17.15 | Esperienze condivise in tema di gestione e approccio al paziente con focus su: <ul style="list-style-type: none"> • Paziente con sintomi respiratori cronici: dal sospetto clinico alla prima spirometria e diagnosi di BPCO – Maurizio Feliciani • Paziente dislipidemico non a target – cosa fare? - Mario Luca Morieri • Il paziente con iperuricemia e alto rischio cardiometabolico: cosa e come trattare? - Angelo Di Vincenzo |
| Ore 19.45 | Discussione sui temi precedentemente trattati
Tutti i partecipanti |
| Ore 20.00 | Chiusura del corso |

ACRONIMI e STUDI CLINICI

BPCO: Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

C-LDL / LDL: Low-Density Lipoprotein / Colesterolo Low-Density Lipoprotein

CV: Cardiovascolare

GOLD: Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease

MMG: Medico di Medicina Generale

SUA: Serum Uric Acid

URRAH Study: Studio prospettico osservazionale condotto dalla SIIA (Società Italiana dell'Iperensione Arteriosa) per valutare l'impatto dei livelli sierici di acido urico (SUA) sulla mortalità cardiovascolare e per identificare un cut-off prognostico specifico per il rischio di eventi mortali, con l'obiettivo di definire il ruolo dell'iperuricemia come fattore di rischio indipendente e target terapeutico nella prevenzione cardiovascolare.



NOME E COGNOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
Angelo Di Vincenzo	Medicina e chirurgia	Medicina interna	Dirigente medico UOC Medicina Generale ad indirizzo Endocrino - Metabolico (Clinica Medica 3) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Padova
Maurizio Feliciani	Medicina e chirurgia	Medicina interna, Pneumologia	Responsabile UOC Medicina Interna e Pneumologia presso la Casa di Cura Abano Terme, Padova
Mario Luca Morieri	Medicina e chirurgia	Medicina interna	Dirigente medico UOC Medicina Generale ad indirizzo Endocrino - Metabolico (Clinica Medica 3) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Padova