



EVENTO FORMAZIONE SUL CAMPO

BPCO NEXT STEP

Percorsi terapeutici avanzati nel paziente a rischio cardiopolmonare

Hotel Habita79
Via Roma, 10 – Pompei (NA)
27/28 novembre 2026

RESPONSABILE SCIENTIFICO

David Selvaggio

Responsabile UOS di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Ospedale Cristo Re

RAZIONALE SCIENTIFICO

La gestione del paziente con BPCO a rischio di danno Cardio-Polmonare: un approccio integrato. La gestione territoriale delle cronicità rappresenta un fondamentale obiettivo strategico dell'odierno sistema sociosanitario regionale.

I fattori che stanno alla base di questa necessità sono molteplici:

cambiamenti demografici, rappresentati dall'aumento della popolazione anziana, dell'aspettativa di vita alla nascita e dalla trasformazione della struttura familiare;

cambiamenti epidemiologici che vedono in primo piano l'aumento delle patologie croniche, la presenza di pazienti anziani, complessi e poli-patologici, l'aumento sia dell'incidenza sia della prevalenza di persone che presentano condizioni di elevata "fragilità" cui si associano spesso condizioni di "vulnerabilità sociale".

Quanto sopra evidenzia come sia oggi necessaria una presa in carico tempestiva del paziente cronico, per il quale alla dimensione più propriamente sanitaria si associ e si connetta la dimensione di natura sociosanitaria, in quanto capace di far coincidere la qualità delle cure con la qualità della vita della persona che ne fruisce.

Premesso che uno degli obiettivi dell'Istituto Superiore della Sanità è quello di promuovere la Prevenzione e mantenere le condizioni di benessere gestendo la progressione delle cronicità.



Considerato quindi che le Regioni hanno sempre manifestato attenzione in materia sociosanitaria e sociale, con l'attivazione di percorsi e interventi mirati ad assicurare ai cittadini l'accesso ai servizi, e prevenire e gestire le complicità delle cronicità, ancora di più nell'ottica dell'apertura del piano terapeutico e della modifica della nota99, il Progetto viene proposto con tali finalità ed obiettivi.

Solo in Italia 3,5 milioni di persone soffrono di bronco pneumopatia cronico ostruttiva (BPCO)¹, e le istituzioni stanno sempre più chiedendo di puntare su prevenzione, diagnosi precoce e coinvolgimento dei pazienti.

La BPCO è una patologia polmonare eterogenea caratterizzata da sintomi respiratori cronici (dispnea, tosse, produzione di espettorato, riacutizzazioni) dovuti ad anomalie delle vie aeree (bronchite, bronchiolite) e/o degli alveoli (enfisema) che causano un'ostruzione persistente e spesso progressiva del flusso d'aria.

I principali fattori di rischio della BPCO sono il fumo di tabacco, quindi l'esposizione a fumi, polveri o irritanti chimici da inquinamento atmosferico, domestico e lavorativo e, in misura minore, le infezioni respiratorie croniche².

Secondo i dati ISTAT³, in Italia la BPCO colpisce circa 3,5 milioni di persone ed è responsabile del 55% dei decessi per malattie respiratorie.

Tuttavia, la prevalenza della malattia è verosimilmente più elevata perché la BPCO viene spesso diagnosticata nelle fasi avanzate, spesso in occasione del ricovero ospedaliero per riacutizzazione, mentre le forme iniziali e lievi non vengono diagnosticate.

L'impatto economico complessivo della BPCO sul SSN è molto rilevante, sia per la durata di malattia, sia per il notevole impiego di risorse nelle fasi di riacutizzazione, gestite per lo più con ricoveri ospedalieri.

Considerato che la prevalenza della BPCO in Italia è del 3%⁴ circa nella popolazione adulta probabilmente sottostimata e che, e che l'impatto economico complessivo della BPCO sul SSN è molto rilevante, sia per la durata di malattia, sia per il notevole impiego di risorse nelle fasi di riacutizzazione, gestite per lo più con ricoveri ospedalieri.

Il PNE documenta inoltre che i pazienti con BPCO riacutizzata hanno un tasso di mortalità a 30 giorni dell'12% e del 13% di riammissioni ospedaliere a 30 giorni.

Nello specifico in Campania abbiamo:

26,5% riacutizzazioni annuali

104 ‰ ri-ospedalizzazioni a 30 gg dalle riacutizzazioni



12,20% mortalità a 30 giorni dalla riacutizzazione

Uso di ICS-LABA 21,96% vs triplice 16%

A fronte dei dati nazionali il PNE documenta notevoli differenze inter- ed intra-regionali, sia per tassi di ospedalizzazione, riammissioni ospedaliere a 30 giorni e mortalità, sia per gestione terapeutica della patologia.

La necessità di prevedere un percorso specifico nasce dunque dal bisogno di un approccio condiviso territoriale, al fine di oltrepassare le barriere di:

Limitata awareness sulla BPCO da parte dei medici di medicina generale

Elevata prevalenza di pazienti trattati con terapia ICS/LABA, nonostante non più raccomandata

Assenza percorsi strutturati

identificando tempestivamente i pazienti con BPCO, per rallentare progressione di malattia e/o prevenire il danno cardio polmonare che ne deriva.

Si è pensato quindi ad un lavoro sinergico tra Specialisti territoriali, al fine di identificare questi pazienti ed ottimizzarne le cure.

Obiettivi: Fornire un aggiornamento sui temi emergenti, 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 e portare in evidenza gli ultimi dati scientifici, sottolineando l'importanza di una diagnosi precoce e di un intervento terapeutico tempestivo per ridurre al minimo il danno cardio-polmonare

Output:

- Survey gestionale
- Elaborazione di proposta di percorso assistenziale per il paziente BPCO a rischio Cardio-Polmonare



PROGRAMMA SCIENTIFICO

27 NOVEMBRE 2026

Ore 17.30 Razionale ed obiettivi dell'incontro

David Selvaggio

17.45 Tavola rotonda introduttiva - Stato dell'arte gestione territoriale del paziente cronico con BPCO

Davide Selvaggio, Francesco Lombardi, Alberto Tosoni

19.00 Discussione plenaria

19.45 Chiusura lavori della prima giornata

28 NOVEMBRE 2026

08.00 Razionale ed obiettivi della giornata

David Selvaggio

08.15 Update GOLD 26, focus su aderenza terapeutica e rischio CP.

Relatore: Alberto Tosoni

09.45 Oltre al FEV1: riconoscere i sintomi ed identificare il rischio cardiopolmonare per una ottimizzazione terapeutica.

Relatore: Francesco Lombardi

10.15 La protezione della triplice terapia aerosphere sul rischio cardiopolmonare, riacutizzazioni e mortalità.

Relatore: David Selvaggio

10.45 Strumenti per la Gestione del Paziente con BPCO: Focus sulla Carta del Rischio"
Relatore: David Selvaggio



11.15 Workshop interattivo – Condivisione della propria pratica clinica e analisi dell'utilizzo della carta del rischio come strumento per identificare il rischio e la corretta gestione del paziente e evidenze emerse dalla survey

Conducono: Davide Selvaggio, Francesco Lombardi, Alberto Tosoni

Ore 13.15 Debrief in plenaria e discussione su quanto emerso dalla sessione interattiva

Ore 13.45 Take home message

Ore 14.15 Chiusura incontro e light lunch



SPECIFICHE DELLA FORMAZIONE SUL CAMPO

Livello di acquisizione delle competenze: Sviluppo-miglioramento

Tipologia Evento: Gruppo di Miglioramento

Tipologia Gruppo di miglioramento: Comunità di apprendimento o pratica

Setting di apprendimento

Contesto di attività: extra-Operativo (Gruppi di lavoro, di ricerca)

Livello di attività: Entrambi

Tipologia di attività: Osservativa

Sistemi di valutazione

Soggetto valutatore: Valutazione del Tutor

Oggetto valutazione: Competenza, capacità, abilità acquisita

INFORMAZIONI GENERALI

DATA E SEDE

Pompei (NA), 27/28 novembre 2026

Hotel Habita79

Via Roma, 10 – 80045 Pompei (NA)

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

DYNAMICOM EDUCATION SRL

ID. PROVIDER: 181

Sede Legale e Operativa: MIND DISTRICT –The Hive/H2

Viale Decumano, 36 - 20157 Milano (MI)

Referente Evento: Guendalina Sculco

Guendalina.sculco@dynamicom-education.it



ECM (Educazione Continua in Medicina)

Il Corso/Congresso è inserito nella lista degli Eventi definitivi ECM nel programma formativo 2026 del Provider. *Per l'ottenimento dei crediti formativi i partecipanti dovranno: essere specializzati esclusivamente nelle Discipline indicate sul programma, presenziare almeno al 90% dei lavori scientifici, superare la verifica di apprendimento (ove obbligatoria e prevista), consegnare in segreteria la documentazione compilata in ogni sua parte o compilare Online tutti i dati obbligatori e svolgere l'Iter previsto.*

Totale ore formative: 8

Obiettivo Formativo: n. 3

Professioni Accreditate: Medico Chirurgo

Discipline Principali: Malattie dell'Apparato Respiratorio, Geriatria, Medicina del Lavoro, Allergologia, Medicina Interna, Medicina di Emergenza e Urgenza

Quota di Iscrizione: Gratuito

Numero massimo Partecipanti previsti: 16

Verifica presenza: h-badge

Verifica di Apprendimento: quiz online

Crediti ECM assegnati: 8

ID. ECM: _____



FACULTY:

RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I:

COGNOME E NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE E SEDE DI SVOLGIMENTO ATTIVITA'	RUOLO ALL'EVENTO
Selvaggio David	Medicina e Chirurgia	Malattie dell'Apparato Respiratorio	Responsabile UOS di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Ospedale Cristo Re	RESPONSABILE SCIENTIFICO

ALTRI MEMBRI DELLA FACULTY:

COGNOME E NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE E SEDE DI SVOLGIMENTO ATTIVITA'	RUOLO ALL'EVENTO
Selvaggio David	Medicina e Chirurgia	Malattie dell'Apparato Respiratorio	Responsabile UOS di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Ospedale Cristo Re	Rel / Tutor
Lombardi Francesco	Medicina e Chirurgia	Malattie dell'Apparato Respiratorio	Medico Pneumologo Università Cattolica del Sacro Cuore	Rel / Tutor
Tosoni Alberto	Medicina e Chirurgia	Medicina Interna	Dirigente Medico internista UOC Medicina Interna e patologia alcol relate – Fondazione Policlinico Agostino Gemelli	Rel / Tutor

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.