INFORMAZIONI GENERALI

DESTINATARI:

ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA, CARDIOLOGIA, GERIATRIA, MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO, MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA, MEDICINA INTERNA, MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA), FARMACIA OSPEDALIERA.

Rif. ECM n°136779 Ore formative: 3 Crediti Assegnati: 3,5

RESPONSABILE SCIENTIFICO VIRGILIO PENNISI

RELATORI:

FRANCESCO CONDEMI	Direttore f.f UOC Medicina Interna A.O. Bianchi Melacrino Morelli – Reggio Calabria
VIRGILIO PENNISI	Responsabile Struttura Semplice "Unità di Terapia Intensiva Coronarica" A.O. Bianchi-Melacrino-Morelli - Reggio Calabria
CARMELO MASSIMILIANO RAO	Dirigente Medico U.O. Cardiologia A.O. Bianchi-Melacrino-Morelli - Reggio Calabria

Informazioni ai partecipanti per l'attribuzione dei crediti E.C.M.
I crediti formativi E.C.M. verranno rilasciati unicamente ai partecipanti che ottemperano alla normativa vigente:

- specializzazioni indicate nella richiesta di accreditamento
- partecipazione per l'intera durata del corso
- rispetto orario inizio e fine con firma ingresso e uscita
- riconsegna della documentazione richiesta completa di firma
- superamento del 75% questionario ECM

Si ringrazia per il contributo incondizionato

AstraZeneca

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
STRATEGIE COMUNICAZIONE E MARKETING S.R.L.
VIA PIAVE 110/7 • 65122 PESCARA
F. 085 74143 • CELL. 338 4797313

INFO@STRATEGIEONWEB.IT
WWW.STRATEGIEONWEB.IT

LA GESTIONE DEL PAZIENTE AD ALTO E ALTISSIMO RISCHIO CARDIOVASCOLARE

14.11.2015
REGGIO CALABRIA

SALA SPINELLI
A.O. BIANCHI MELACRINO MORELLI
VIA MELACRINO GIUSEPPE, 21

RAZIONALE

Prevenire il rischio cardiovascolare e la comparsa dei relativi fattori di rischio è sicuramente l'obiettivo da perseguire per tutti i medici, sia specialisti, che di medicina generale, dato che le malattie cardiovascolari sono al primo posto, in Italia, per diffusione ed assorbimento di risorse economiche. E' nota la elazione esistente tra valori plasmatici di colesterolo LDL (Low-Density Lipoprotein) e frequenza di eventi coronarici, ma nonostante oggi siano disponibili trattamenti di provata efficacia per ridurre tali valori, una serie di problematiche fa sì che i risultati siano molto inferiori a quelli osservati negli studi clinici controllati.

Il primo problema è legato a una valutazione spesso inaccurata del rischio individuale che, di fatto, porta a una sottovalutazione del reale livello di rischio.

In realtà i soggetti a rischio alto o molto alto, sono molti di più di quelli che normalmente si crede e questi pazienti necessitano di trattamenti particolarmente efficaci.

Tra i fattori che spiegano la difficoltà nel raggiungere e mantenere livelli ottimali di LDL (Low-Density Lipoprotein) colesterolo, ci sono la sottoutilizzazione delle terapie (solo una parte dei soggetti a rischio viene trattata e le dosi spesso sono inadeguate); la scarsa compliance (aderenza, persistenza) al trattamento e l'utilizzo di farmaci inadeguati.

E' noto, infatti, che la capacità di ridurre il colesterolo LDL (Low-Density Lipoprotein) varia da statina a statina e che spesso si utilizzano molecole che, anche al massimo dosaggio, non sono in grado di indurre il calo desiderato.

Inoltre, in merito all'aderenza alla terapia, bisogna considerare che, per i pazienti a rischio molto alto in prevenzione secondaria, esiste spesso l'esigenza di politerapia, così come la concomitanza di patologie respiratorie, quali la BPCO. Va quindi posta la dovuta attenzione, nella scelta di una statina, anche alla possibilità di rischiose interazioni farmacologiche.

Una soluzione al problema può essere trovata solo migliorando le conoscenze dei medici rispetto alle differenze esistenti tra le varie molecole utilizzabili in terapia, attuando così una scelta maggiormente personalizzata del trattamento e, per le statine, adeguando il tipo di trattamento all'entità del calo del valore di LDL (Low-Density Lipoprotein) colesterolo da ottenere.

PROGRAMMA

8:30	Registrazione dei partecipanti
9:00	Obiettivi del corso ***V.Pennisi***
9:10	Inquadramento del paziente ad alto rischio cardiovascolare ***F.Condemi***
9:30	La terapia con statine: i criteri di scelta ***V.Pennisi***
10:00	Dibattito sugli argomenti precedentemente trattati
10:30	Coffee Break
10:45	Le comorbidità nel paziente ad alto rischio cardiovascolare: la BPCO ***C.M.Rao***
11:15	Come conciliare efficacia e sostenibilità nell'ottica della continuità terapeutica ***F.Condemi***
11:45	Gli strumenti per migliorare l'aderenza ***C.M.Rao***
12:15	Conclusioni e take home messagges ***V.Pennisi***
12:45	Test ECM e chiusura dei lavori