

INFORMAZIONI GENERALI

Accreditato per

n. 20 Medici Chirurghi specialisti in: Allergologia ed immunologia clinica, Cardiologia, Geriatria, Malattie metaboliche e Diabetologia, Malattie dell'apparato respiratorio, Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, Medicina interna, Nefrologia, Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro, Medicina generale (medici di famiglia), Farmacista Ospedaliero.

Rif. ECM n.50-142386 Ore formative: 3 Crediti Assegnati: 3,5

Relatori:

ANTONELLO SALZILLO

Pneumologia Ospedale Cardarelli - Napoli

ANNA ZEDDA

U.O. di Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria

Presidio Sanitario S. Maria della Pietà PP.

Camilliani Casoria (NA)

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
T. 085 378220 • F. 085 74143 • CELL. 338 4797313

INFO@STRATEGIEONWEB.IT
WWW.STRATEGIEONWEB.IT

MALATTIE RESPIRATORIE:

Linee Guida, Real Life e Comorbidità.
Casi Clinici emblematici.

12 DICEMBRE 2015
VILLARICCA (NA)

Responsabile Scientifico **ANNA ZEDDA**

HOTEL LA LANTERNA / Corso Europa, 534

RAZIONALE SCIENTIFICO

Le patologie respiratorie croniche, ASMA, BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva) e ACOS (Asthma and COPD Overlap Syndrome) hanno un significativo impatto sui pazienti e sul sistema sanitario.

In particolare, la BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva) rappresenta un grave e crescente problema sanitario a livello mondiale, come confermato da numerosi studi epidemiologici. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) prevede che diventerà a livello mondiale la terza causa di morte nel 2030 e che nel 2020 la disabilità BPCO-correlata passerà dal nono al quinto posto in termini di DALYs (Disability-adjusted life years).

La comunità Scientifica pneumologica italiana è attualmente impegnata a diffondere una nuova cultura in ambito respiratorio che veda vecchi e nuovi attori insieme nella lotta contro le malattie respiratorie anche con approfondimenti sul tema della spirometria, dell'ossigenoterapia a lungo termine e della ventilazione non invasiva per la migliore gestione del paziente sia in acuto, che nel post-acuto.

Inoltre, i pazienti con BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva) sono spesso affetti da altre patologie (le comorbidità) che li portano spesso ad essere ricoverati per motivi diversi della loro patologia respiratoria.

Spesso quindi l'internista, il geriatra o il cardiologo si trovano in reparto pazienti complessi che, oltre alla BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva), sono affetti da malattie cardiovascolari, diabete, depressione e osteoporosi, oppure pazienti anziani affetti da asma e BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva).

E' stato dimostrato che il trattamento delle comorbidità nella BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva) ha effetti positivi sull'andamento della malattia. Questo comporta l'obbligo della ricerca della BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva) in corso di altre malattie croniche, della ricerca di altre malattie in corso di BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva), della valutazione del peso di ogni morbidità sullo stato di salute globale del malato e infine della integrazione e individualizzazione delle terapie.

Diventa quindi fondamentale l'integrazione tra i saperi di tutti, per una migliore presa in carico di questi pazienti, dal primo approccio nell'ambulatorio del Medico di Medicina Generale al ricovero nei reparti di pneumologia, medicina interna, geriatria o cardiologia e fino alla dimissione e successiva riabilitazione.

Obiettivo del corso: condividere i percorsi dei pazienti con Asma, ACOS (Asthma and COPD Overlap Syndrome) e BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva) dall'inizio della loro sintomatologia fino alla dimissione dai reparti di pneumologia, geriatria, medicina interna o cardiologia e, quindi, nella gestione da parte del medico di medicina generale e approfondire tali tematiche attraverso l'analisi di casi clinici emblematici.

Caso Clinico 1: Pensionato di 75 anni, ex-fumatore, con anamnesi familiare e patologica sfavorevoli. Numerose patologie concomitanti (ipertensione, epatite, obesità, tosse cronica e produttiva, ecc.) Vengono eseguiti analisi di laboratorio, emogasanalisi arteriosa, radiografie, Tomografia Assiale Computerizzata e Spirometria. Diagnosi: riacutizzazione di BPCO (Broncopneumopatia cronico ostruttiva). Adeguamento terapeutico.

Caso Clinico 2: Impiegata, 55 anni, fumatrice, asma allergico (graminacee) con peggioramento dei sintomi (dispnea anche a riposo e tosse produttiva). La spirometria evidenzia ostruzione bronchiale di grado moderato non reversibile dopo broncodilatatore. Rivedere la diagnosi: ACOS (Asthma and COPD Overlap Syndrome) ? Si pone adeguata terapia.

PROGRAMMA

- 08,45 Registrazione dei partecipanti
- 09,00 Obiettivi del corso
A.Zedda
- 09,10 Linee Guida per la diagnosi e classificazione di Asma e BPCO
A. Salzillo
- 09,50 Inquadramento terapeutico delle malattie respiratorie: Asma
A.Zedda
- 10,20 La gestione del paziente con BPCO e comorbidità
A. Salzillo
- 10,40 Aderenza al trattamento e ruolo del device.
A.Zedda
- 11,00 Coffee Break
- 11,15 Lavori in Gruppo:
Caso Clinico BPCO di grado severo
Caso Clinico comorbidità in BPCO
- 11,45 Presentazione Casi Clinici
Un rappresentante di ogni gruppo
- 12,15 Dibattito sugli argomenti precedentemente trattati
- 12,30 Conclusioni e take home messages
A. Salzillo - A.Zedda
- 12,45 Questionario ECM e chiusura dei lavori