

FACULTY

Antonino Buscemi – Asti

DOCENTI

Antonino Buscemi – Asti

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA
Professione: MEDICO CHIRURGO; FARMACISTA.
Disciplina: Cardiologia; Geriatria; Medicina e Chirurgia di
Accettazione e di Urgenza; Medicina Interna;
Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Farmacia Ospedaliera.
Evento ECM N: 50-168840
I crediti attribuiti dal Provider sono: 5

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



STRATEGIE S.R.L.
Via Piave, 110/7 65122 Pescara
T. 085 378220 – F. 085 74143
info@strategieonweb.it - www.strategieonweb.it

Con il contributo non condizionante di Sigma-Tau i.f.r. S.p.A.
Sigma-Tau fa parte del Gruppo Alfasigma



OBIETTIVO FORMATIVO

Linee Guida - Protocolli - Procedure

RAZIONALE

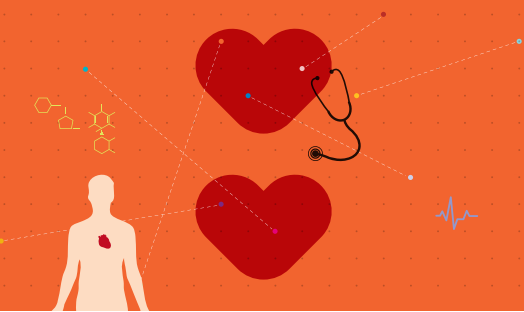
Nella pratica clinica quotidiana della classe medica un impegno continuo e costante è rappresentato dall’approccio clinico ai fattori di rischio e alle malattie cardiovascolari. Tuttavia la patologia cardiovascolare resta la prima causa di mortalità e morbidità a livello mondiale, con enormi costi sociali per il sistema sanitario. La prevenzione del rischio cardiovascolare e la comparsa dei relativi fattori di rischio è quindi l’obiettivo da perseguire per tutti i medici, sia specialisti, che di medicina generale, dato che, anche in Italia, le malattie cardiovascolari sono al primo posto per diffusione ed assorbimento di risorse economiche. Infatti, in Italia, ogni anno più di 150.000 pazienti sono colpiti da infarto e da SCA – Sindrome Coronarica Acuta. Nonostante l’attuale disponibilità di trattamenti di provata efficacia per la prevenzione del rischio cardiovascolare, i risultati sono molto inferiori a quelli osservati negli studi clinici controllati, a causa di una serie di problematiche. Innanzi tutto si riscontra una sottovalutazione del reale livello di rischio, probabilmente a causa di una valutazione spesso non accurata del rischio individuale. 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. L’Agenzia italiana del farmaco ha istituito una nuova nota, la numero 94, per la prescrizione a carico del SSN degli omega-3 in pazienti con sindrome coronarica acuta in atto o pregressa e sono considerati rimborsabili nel post-infarto solo i farmaci PUFA n-3 con contenuto di EPA+DHA Esteri Etilici 85% minimo, pari a 850 mg/g, escludendo dalla

rimborsabilità, per questa indicazione, tutti gli altri farmaci che hanno concentrazioni più basse, perché non in grado di ridurre l’incidenza di Morte Improvvisa nel post-infarto. Peraltro la rimborsabilità dei farmaci PUFA N-3 da parte del SSN per i pazienti dislipidemici era già regolamentata dalla Nota AIFA n. 13. Per la prima volta in Italia è stato condotto uno studio con dati del mondo reale su un numero elevatissimo di pazienti. Tale studio dimostrerebbe che, in condizioni di farmacoutilizzazione di pratica clinica (Real Life) nei pazienti post-infartuati, l’assunzione di PUFA N-3 insieme alla terapia di riferimento utilizzata in dimissione ospedaliera riduce drasticamente il rischio di re-infarto e di decesso, migliorando la vita del paziente ed evitando la sua re-ospedalizzazione, garantendo quindi sostegno al Sistema Sanitario Nazionale. Obiettivo formativo di questo corso è la trattazione e condivisione degli aspetti più innovativi della terapia di prevenzione del rischio cardiovascolare, con scelte diagnostiche e terapeutiche in linea con la buona pratica clinica, nel rispetto di Note AIFA, Linee Guida ed appropriatezza prescrittiva. Esperienze cliniche a confronto: condivisione delle opzioni terapeutiche per la gestione del paziente in base alla propria esperienza clinica. Esprimere opinioni e punti di vista, dissipare dubbi e perplessità, condividere o dissentire criticamente nell’ottica di una crescita comune.

ASTI
16 NOVEMBRE
2016

GENIO
Gestione del
paziente dislipidemico
a rischio cardiovascolare

POLIAMBULATORIO - AULA FORMATIVA
VIA DEL CAVALLINO, 1
ASTI



PROGRAMMA SCIENTIFICO

19,00	Registrazione dei partecipanti	21,10	Quando la prevenzione primaria fallisce. Nota 94 AIFA e ruolo protettivo dei PUFA n-3 dopo SCA <i>A. Buscemi</i>
19,15	Presentazione e obiettivi del corso <i>A. Buscemi</i>	21,30	Lo Studio Real Life <i>A. Buscemi</i>
19,20	Inquadramento del paziente ad alto rischio cardiovascolare <i>A. Buscemi</i>	21,50	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
19,30	Ruolo delle Linee Guida e delle Carte nella gestione del rischio cardiovascolare <i>A. Buscemi</i>	22,10	Esperienze cliniche a confronto <i>A. Buscemi + partecipanti</i>
19,50	Nota 13 AIFA: quali pazienti e quali problematiche nell'ambulatorio di medicina generale <i>A. Buscemi</i>	22,40	Sintesi sulle migliori pratiche clinico - terapeutiche nel paziente dislipidemico a rischio cardiovascolare <i>A. Buscemi</i>
20,10	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati	23,10	Punti chiave del corso e conclusioni <i>A. Buscemi</i>
20,30	Coffee Break	23,20	Test ECM e chiusura dei lavori
20,50	L'importanza del raggiungimento dei target terapeutici e lo Studio IMPROVE-IT <i>A. Buscemi</i>		

GENIO
Gestione del paziente dislipidemico
a rischio cardiovascolare

