

## INFORMAZIONI GENERALI

**DESTINATARI:** 50 Medici Chirurghi specializzati in Cardiologia; Geriatria; Medicina Interna; Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro; Medicina Generale (Medici Di Famiglia);  
- Farmacista Ospedaliero

ECM N° 50 - 165425 CREDITI: 7

## RELATORI E MODERATORI:

<b>SALVATORE ANNARUMMA</b>	Nocera Inferiore (SA)
<b>FRANCESCO BENEVENTO</b>	Nocera Inferiore (SA)
<b>PASQUALE CONTALDI</b>	Scafati (SA)
<b>PASQUALE LAMBERTI</b>	Cava de' Tirreni (SA)
<b>MAURIZIO RENIS</b>	Cava de' Tirreni (SA)
<b>GERARDO RICCIO</b>	Nocera Inferiore (SA)
<b>VITTORIO SALVATORE</b>	Cava de' Tirreni (SA)

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 S.R.L.**

VIA PIAVE 110/7 • 65122 PESCARA  
T. 085 378220 • F. 085 74143 • CELL. 338 4797313

**INFO@STRATEGIEONWEB.IT  
WWW.STRATEGIEONWEB.IT**

## L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA TRA NORMATIVE NAZIONALI, REGIONALI E LINEE GUIDA



**HOTEL HOLIDAY INN**

Corso Mazzini, 274

CAVA DE' TIRRENI (SA)

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.

È nota la relazione esistente tra valori plasmatici di colesterolo LDL e la 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.

Anche le nuove metodiche di diagnostica non invasiva possono contribuire ad un adeguato inquadramento diagnostico.

Infatti, 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 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.

È noto che la capacità di ridurre il colesterolo LDL 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.

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 colesterolo da ottenere.

Inoltre, le ultime modifiche alla Nota 13 hanno alimentato dubbi per alcune indicazioni, sulle modalità di trattamento con farmaci ipolipemizzanti e quindi altro obiettivo del corso è il confronto tra i clinici in merito alla prescrivibilità e alla rimborsabilità di tali farmaci, approfondendo anche le conoscenze dei risultati di rapporti inerenti l'appropriatezza d'uso di tali farmaci.

Proprio l'appropriatezza e le normative in vigore anche nelle singole regioni è il tema centrale del corso formativo.

Essendo stato creato un Board Scientifico, specifico e competente, relativamente a questo progetto ogni docente può essere sostituito di un altro.

08:30	Registrazione dei partecipanti
08:45	Presentazione e obiettivi del corso <b>V. Salvatore</b>
	<b>Moderatore: F. Benevento</b>
09:00	Il paziente dislipidemico ad alto rischio cardiovascolare <b>G. Riccio</b>
09:30	Appropriatezza prescrittiva e normative vigenti Nota 13 e D.Reg. 56/2015 <b>M. Renis</b>
10:00	Nuove progettualità in Medicina Generale <b>P. Contaldi</b>
10:30	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
11:00	<i>Coffee Break</i>
11:15	Aderenza, target e sostenibilità nel trattamento delle ipercolesterolemie <b>V. Salvatore - S. Annarumma</b>
11:45	Terapia con statine: i criteri di scelta <b>M. Renis</b>
12:15	L'utilizzo delle statine in acuto <b>G. Riccio</b>
12:45	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
13:15	<i>Lunch</i>
14:15	Presentazione Caso Clinico emblematico <b>P. Lamberti</b>
14:30	Esercitazione a piccoli gruppi sul caso clinico
15:15	Presentazione Lavori di Gruppo <b>Un rappresentante di ogni gruppo</b>
16:15	Confronto dibattito sulle casistiche più frequentemente osservate nella pratica clinica
16:45	Take home messages <b>V. Salvatore</b>
17:15	Questionario ECM e chiusura dei lavori