

INFORMAZIONI GENERALI:

DESTINATARI: 80 PARTECIPANTI

- **MEDICI CHIRURGHI** SPECIALISTI GASTROENTEROLOGIA; GERIATRIA; IGIENE; EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); MEDICINA INTERNA; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; ONCOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIOLOGICA; RADIOTERAPIA;
- **BIOLOGI**
- **INFERMIERI** (MASSIMO 10 INFERMIERI REPARTI ATTINENTI)
- **FARMACISTI OSPEDALIERI**

ECM N°50 - 198714 CREDITI: 6

Per l'acquisizione dei crediti ECM si applica la normativa Age.na.s attualmente in vigore

Le iscrizioni si accettano esclusivamente online sul sito del Provider www.strategieonweb.it

FACULTY:

EMILIO D'AMICO	Pescara
GUIDO DELLE MONACHE	Penne (PE)
PAOLO DI BERARDINO	Pescara
CARLO GARUFI	Pescara
GIOVANNI IANNETTI	Pescara
DANTE ORLANDO	Penne (PE)
VALERIA PACE PALITTI	Pescara
GIUSTINO PARRUTI	Pescara
ADRIANO PELLICELLI	Roma
MARIANO QUARTINI	Terni
RINALDO RANUCCI	Pescara
GIANLUCA SVEGLIATI BARONI	Ancona
CLAUDIO UCCIFERRI	Chieti
JACOPO VECCHIET	Chieti
UMBERTO VESPASIANI GENTILUCCI	Roma

Si ringraziano le Aziende sponsor per il contributo incondizionato

abbvie



CRISTALFARMA



GILEAD



MSD

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
STRATEGIE S.R.L. - VIA PIAVE 110/7 • 65122 PESCARA
T. 085 74143 • F. 085 378220 • CELL. 392 6407122

INFO@STRATEGIEONWEB.IT
WWW.STRATEGIEONWEB.IT



EPATOLOGIA IERI OGGI E DOMANI

14
OTTOBRE
2017

HOTEL ESPLANADE
PIAZZA I MAGGIO, 46 - PESCARA

RESPONSABILE SCIENTIFICO
Valeria Pace Palitti

La epatite cronica da HCV continua ad essere un problema di ampia portata in Italia nonostante la forte diminuzione delle nuove infezioni. In Italia muoiono ogni anno circa 20.000 persone per malattie croniche di fegato (cirrosi, epatocarcinoma) la maggior parte delle quali ascrivibili all'HCV.

Negli ultimi anni le disponibilità terapeutiche nei confronti delle epatiti croniche virali sono nettamente migliorate e la diagnosi precoce delle epatiti croniche virali è fondamentale per un corretto inquadramento prognostico e terapeutico. Con la recente elaborazione da parte dell'AIFA degli 11 nuovi criteri di trattamento, nell'ambito del Piano Nazionale di eradicazione dell'infezione da HCV in Italia, potremo ora trattare tutti i pazienti per i quali è indicata e appropriata la terapia. La sfida sarà quella di individuare i pazienti infetti, a partire dalle categorie a rischio.

Un altro amplissimo fronte si è aperto negli ultimi anni, quello delle epatopatie dismetaboliche. La sindrome metabolica ha un impatto epidemiologico elevatissimo nella cosiddetta società del benessere e, oltre a favorire l'insorgenza di cardiopatia ischemica, ictus, nefropatie, è causa anche della steatoepatite non alcolica, la NASH.

La NASH viene ormai considerata la più frequente causa di malattia epatica e si prevede che entro alcuni anni supererà l'epatite C come causa di trapianto di fegato, dal momento che "lo spettro" NASH comprende anche l'insorgere di cirrosi e di epatocarcinoma. Appare quindi necessario conoscere la storia naturale e gli scenari terapeutici che si vanno aprendo su questo tema.

In qualche modo alternativa nella patogenesi e nella diagnostica differenziale alla epatopatia dismetabolica appare la epatopatia alcolica. Anche su tale argomento, allo scopo di sottolinearne le similitudine e le differenze, appare necessaria la messa a punto di tale argomento.

Infine si è voluto esaminare il tema dell'epatocarcinoma.

Questa patologia, la cui incidenza appare in costante incremento, costituisce una particolare difficoltà per il medico. Essa infatti insorgendo quasi sempre su un soggetto già colpito da una epatopatia di grado avanzato pone il problema di non essere aggredibile dalla terapia antitumorale tradizionale. La ricerca di criteri diagnostici condivisi e di terapie "alternative", quali quella locoregionale e di terapie mediche "targeted", costituisce un impegno per la comunità scientifica. Si rende pertanto indispensabile istituire una stretta collaborazione fra Medici di Famiglia e Specialisti non solo nel precoce riconoscimento dei pazienti con epatite virale cronica, epatopatie tossico-dismetaboliche, e epatocarcinoma, ma anche per effettuare una corretta e completa informazione dei pazienti potenzialmente candidabili a questi nuovi schemi terapeutici.

8:30

Apertura del convegno

8:45

Valeria Pace Palitti: introduzione

PRIMA SESSIONE

Epatiti virali.....verso l'eradicazione

E. D'Amico – J. Vecchiet

09:15

Claudio Ucciferri: terapie attuali e future dell'epatite B

09:45

Giustino Parruti: update sulla terapia dell'epatite C

10:15

Adriano Pellicelli: outcome a lungo termine dopo eradicazione da HCV

10:45

Discussione

SECONDA SESSIONE

Epatopatie dismetaboliche e alcoliche

R. Ranucci - P. Di Berardino

11:00

Umberto Vespasiani Gentilucci: terapia della NASH: attualità e prospettive future

11:30

Mariano Quartini: epatopatia alcolica

12:00

Discussione

12:15

Colazione di lavoro

TERZA SESSIONE

Epatocarcinoma

C. Garufi - D. Orlando

12:45

Gianluca Svegliati Baroni: Novità cliniche e terapeutiche dell'epatocarcinoma

13:15

Giovanni Iannetti: diagnosi ecografica e CEUS

13:45

Guido Delle Monache: CEUS nella valutazione dopo trattamento locoregionale

14:15

Discussione

14:30

Take Home Messages – Conclusioni

Test ECM e attestati