

INFORMAZIONI GENERALI

DESTINATARI: 30 Medici Chirurghi specialisti in Oftalmologia

Ecm n° 50 - 215662 - Crediti: 4,3

TERAPIA DEL GLAUCOMA: DAL CONTROLLO TONOMETRICO AL TRATTAMENTO NEUROPROTETTIVO

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

RELATORI

Dott. MICHELE FIGUS

*Dirigente Medico dell'U.O. Oculistica Universitaria
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana*

Prof. FERNANDO GALASSI

*Già Professore associato Clinica Oculistica
Università degli Studi di Firenze*

Prof. STEFANO MIGLIOR

*Direttore Clinica Oculistica del Policlinico di Monza
Università degli Studi di Milano-Bicocca*

Prof. LUCA ROSSETTI

*Direttore Clinica Oculistica dell'Ospedale San Paolo
Università degli Studi di Milano*

Dott. SILVIO ZUCCARINI

*Responsabile Unità Oculistica del gruppo Cdc
Villa Donatello di Firenze*

Si ringrazia l'Azienda Sponsor per il contributo incondizionato



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

FIRENZE

16 FEBBRAIO 2018



Responsabili Scientifici:
Fernando Galassi – Silvio Zuccarini

UNA HOTEL VITTORIA
Via Pisana, 59

Il glaucoma è tra le principali cause di cecità nel mondo occidentale. Il più importante fattore di rischio per la comparsa e la progressione dell'ofticopatia glaucomatosa è la pressione intraoculare elevata.

La patologia si verifica infatti generalmente quando la pressione all'interno dell'occhio ha valori elevati, danneggiando così il nervo ottico.

Nonostante la buona riduzione pressoria ottenibile con farmaci, laser o chirurgia, un certo numero di pazienti glaucomatosi può continuare a peggiorare. La Ricerca Scientifica Internazionale sta esplorando e studiando molecole in grado di esercitare un potenziale effetto neuroprotettivo o di neuropotenzamento su cellule ganglionari retiniche, nervo ottico e vie ottiche centrali.

Spesso nelle fasi iniziali non sono presenti sintomi particolari avvertiti dal paziente (è infatti chiamato "il ladro silenzioso della vista"), ma una visita oculistica completa può facilmente mettere in evidenza la malattia. Affiancare alla terapia ipotensiva un trattamento neuroprotettivo, talvolta già dalle fasi iniziali, può ridurre significativamente la progressione della malattia, evitando la conseguente perdita della funzione visiva.

Sulla base del rischio stimato per ogni paziente, e sulla base di altri fattori quali l'aspettativa di vita, i costi, la qualità di vita, etc....è possibile stabilire la necessità di intraprendere un trattamento terapeutico personalizzato.

L'evento si prefigge di aggiornare le conoscenze professionali e nello specifico la funzione della neuroprotezione come prevenzione della progressione della malattia glaucomatosa. Il fine è quello di migliorare le competenze e le abilità tecniche e cliniche del Medico Oculista, per garantire una maggior efficacia ed efficienza.

13.30 *Welcome Lunch > Iscrizioni*

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Moderatori: F. Galassi - S. Zuccarini

14.30 Introduzione al corso - **F. Galassi - S. Zuccarini**

14.40 Glaucoma e riduzione pressoria - **S. Miglior**

15.10 Neuroprotezione e neuropotenzamento nel Glaucoma: Definizioni - **L. Rossetti**

15.30 Neuroprotezione e neuropotenzamento: Evidenze Cliniche reali nel paziente Glaucomatoso - Neuroprotezione sistemica - **L. Rossetti**

16.00 Neuroprotezione e neuropotenzamento: Evidenze Cliniche reali nel paziente Glaucomatoso - Neuroprotezione topica - **M. Figus**

16.30 *Coffee break*

16.45 Pazienti ideali: Quando è più appropriato l'intervento neuroprotettivo e come - **L. Rossetti**

17.00 Discussione

17.15 Wet lab - Esercitazioni di tonometria
F. Galassi - S. Zuccarini

18.15 Conclusioni

18:30 Compilazione questionario di apprendimento ECM
Chiusura lavori