

FACULTY

Andrea **BAIOCCHINI** - Roma
Simone **CAROTTI** - Roma
Emilio **CURATOLO** - Roma
Shirin **DEMMA** - Roma
Alessandro **GAMBELLA** - Genova
Maria Cristina **GIUSTINIANI** - Roma
Federica **GRILLO** - Genova
Andreina **GUBBIOTTI** - Roma
Teresa **MUSARRA** - Roma
Adriano **PELLICELLI** - Roma
Giuseppe **PERRONE** - Roma
Francesca Romana **PONZIANI** - Roma
Fabrizio **RECCHIA** - Roma
Francesca **TERRACCIANI** - Roma
Umberto **VESPASIANI GENTILUCCI** - Roma

informazioni GENERALI

Evento ECM n. 498389 Crediti: 6
Partecipanti: 60 Ore formative 6

DESTINATARI

Medici chirurghi specialisti in Specialista in
GASTROENTEROLOGIA; GERIATRIA; MALATTIE INFETTIVE;
MEDICINA INTERNA; ANATOMIA PATOLOGICA;

La partecipazione è gratuita.
Le iscrizioni si accettano solo online su www.strategieonweb.it

ACCESSI

VERRANNO REGOLATI CON BADGE ELETTRONICO
IN ENTRATA E USCITA.

CREDITI ECM

SARANNO RILASCIATI IN BASE ALLE DIRETTIVE AGENAS, 90%
PRESENZA DOCUMENTATA DAL BADGE ELETTRONICO, 75%
RISPOSTE ESATTE, DOCUMENTAZIONE CARTACEA COMPLETA.

Con il contributo non condizionante di



Via Piave, 110/7 • 65122 Pescara • tel. 085.74143
Provider ECM Nazionale n. 50
www.strategieonweb.it
Provider e Segreteria Organizzativa

THE LIVER THROUGH A LENS

PBC EDITION

Responsabili Scientifici

ANDREA BAIOCCHINI
ADRIANO PELLICELLI



ROMA
3 DICEMBRE 2026

The Hive Hotel - Via Torino, 6

PROGRAMMA

09:15 Introduzione
La filosofia dell'incontro
A. **Baiocchini** – A. **Pellicelli**

SESSIONE 1 DIAGNOSI ISTOLOGICA E CLINICA

09:30 La biopsia epatica nella PBC:
cosa deve cercare il patologo?
A. **Baiocchini**

09:45 PBC: criteri diagnostici istologici
T. **Musarra**

10:00 Discussione

10:15 PBC: criteri diagnostici clinici
S. **Demma**

10:30 Minimal change PBC
F. **Grillo**

10:45 Smoldering colangiopatia: nuova entità
o malattia precoce?
S. **Carotti**

11:00 Esperienze cliniche a confronto:
dallo Slide Seminar alla pratica clinica
A. **Baiocchini** – A. **Pellicelli**

11:15 *Coffee Break*

SESSIONE 2 PROGNOSI E TERAPIA

11:30 Grado, stadio e perdita dei dotti:
quali parametri predicono l'evoluzione?
A. **Gambella**

11:45 La sierologia nella PBC: oltre gli AMA
A. **Gubbiotti**

12:00 Quando l'UDCA non basta:
chi candidare alla seconda linea?
F. **Ponziani**

12:15 Discussione

12:30 *Lunch*

SESSIONE 3 TERAPIA PERSONALIZZATA

13:30 Cosa ci ha insegnato la pratica clinica nella
Smoldering PBC e nella PBC a lesioni minime
E. **Curatolo** – A. **Pellicelli**

13:45 Cosa ci ha insegnato la pratica clinica: quale spazio
terapeutico nei non responder agli UDCA?
U. **Vespasiani Gentilucci**

14:00 Discussione

14:15 Esiste una terza linea nella PBC? Pro/Contro
M.C. **Giustiniani** – F. **Recchia** – F. **Terracciani**

14:45 La biopsia cambia la terapia?
T. **Musarra** – F. **Recchia**

15:15 Discussione

SESSIONE 4 ESPERIENZE CLINICHE E NUOVE TECNOLOGIE

15:30 Esperienze cliniche a confronto: Minimal change
PBC, Smoldering cholangiopathy,
Ductopenia severa, PBC avanzata
A. **Baiocchini** – A. **Pellicelli**

16:00 Intelligenza artificiale e patologia epatica:
può aiutarci a predire la risposta
a Seladelpar ed Elafibranor?
G. **Perrone**

16:15 Discussione

16:30 Conclusioni

RAZIONALE

La **Colangite Biliare Primitiva (PBC)** è una patologia epatica colestatica cronica di origine autoimmune. Sebbene la diagnosi si basi prevalentemente su precisi criteri biochimici e sierologici (presenza di anticorpi anti-mitocondrio AMA e markers specifici), la gestione della malattia sta vivendo una profonda evoluzione sia sul piano istopatologico che terapeutico.

Questo incontro scientifico nasce dall'esigenza stringente di favorire una forte sinergia tra clinico e patologo, un'alleanza fondamentale per tradurre i reperti biotipici in precise scelte terapeutiche personalizzate. L'evento si sviluppa attorno ai pilastri scientifici cardine:

La ridefinizione della diagnosi precoce

L'identificazione di nuove entità o stadi precoci, come la Minimal change PBC e la Smoldering colangiopatia, impone un confronto serrato sui criteri istologici ed ecografici. L'obiettivo è capire se tali manifestazioni rappresentino una patologia a sé stante o una finestra temporale critica per un intervento terapeutico tempestivo.

I limiti della prima linea e la stratificazione del rischio

L'acido ursodesossicolico (UDCA) resta lo standard terapeutico. Tuttavia, circa il 30-40% dei pazienti mostra una risposta inadeguata. Diventa quindi cruciale identificare precocemente i marcatori di progressione (come la perdita dei dotti biliari o la sierologia oltre gli AMA) per selezionare i candidati ideali alla seconda linea di trattamento.

Le nuove frontiere della terapia personalizzata

Il panorama terapeutico si sta arricchendo. Il superamento del fallimento terapeutico oggi si focalizza non solo sulle opzioni terapeutiche standard, ma esplora attivamente i presupposti per una potenziale terza linea di trattamento nei pazienti più refrattari.

In conclusione, l'evento si propone come un momento di formazione interattiva basata sulla discussione di real life, lo Slide Seminar e il dibattito multidisciplinare. L'obiettivo finale è uniformare i comportamenti clinici e migliorare l'aspettativa e la qualità di vita del paziente affetto da PBC.