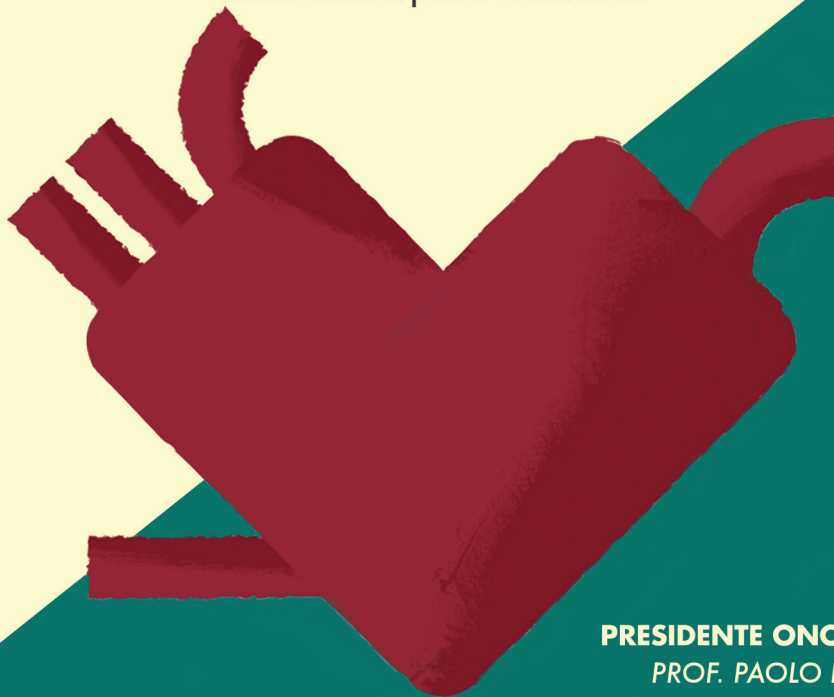


1° WORKSHOP DI FORMAZIONE TEORICO-PRATICA INTERDISCIPLINARE

CUORE ISCHEMICO

Aspetti clinici e decisionali nella gestione
della Cardiopatia Ischemica



PRESIDENTE ONORARIO
PROF. PAOLO RIZZON

BARI, 22 GIUGNO 2018

AULA CONFERENZE - CENTRO POLIFUNZIONALE DELLA POLIZIA DI STATO

In collaborazione con il Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Direzione Centrale di Sanità

PRESIDENTE ONORARIO

Prof. Paolo Rizzon

BOARD SCIENTIFICO

Pasquale Caldarola

Mauro Carone

Erminio Chirico

Marco Matteo Ciccone

Vincenzo Contursi

Ottavio Di Cillo

Massimo Grimaldi

Rocco Lagioia

Maria Ruccia

Domenico Scrutinio

Claudio Volpe

Vito Vulpis

COMITATO ORGANIZZATORE

Marco Matteo Ciccone

Vincenzo Contursi

Rocco Lagioia

Domenico Scrutinio

Vito Vulpis



RAZIONALE

L'approccio medico al paziente con Cardiopatia Ischemica è sostanzialmente diverso in funzione della fase clinica della malattia:

- nel paziente instabile, la velocità decisionale e un'aggressiva terapia farmaco-interventistica si sono dimostrate in grado di limitare il danno ischemico, ridurre la mortalità acuta e migliorare la prognosi, soprattutto nei pazienti a rischio più elevato;
- nel paziente con cardiopatia ischemica cronica, ha invece importanza predominante la riduzione del rischio cardiovascolare globale, in primo luogo attraverso l'assunzione di stili di vita meno aterogeni e attraverso il controllo farmacologico dei principali fattori di rischio correggibili; in questa fase della malattia, la rivascolarizzazione ha un ruolo determinante solo nei pazienti con sintomi resistenti ad una terapia farmacologica ottimale, e in quelli con estesa coronaropatia e/o severa disfunzione ventricolare sinistra.

Tuttavia è a tutt'oggi sviluppato un approccio diagnostico e terapeutico alla Cardiopatia Ischemica stabile centrato sul ricorso precoce alla coronarografia e all'eventuale rivascolarizzazione coronarica (pratica inappropriata, alla luce delle evidenze scientifiche ad oggi disponibili), mentre tutti i dati osservazionali segnalano un approccio al controllo dei fattori di rischio insufficiente sia a livello individuale (troppi pazienti con fattori di rischio non adeguatamente controllati) che politico-istituzionale (mancanza di strategie globali di prevenzione, piano di gestione della cronicità...).

Il recupero di un approccio più razionale al paziente con Cardiopatia Ischemica cronica passa attraverso una maggiore cultura medica transdisciplinare e soprattutto attraverso il coinvolgimento (empowerment) del paziente e del suo ambiente familiare nel perseguire un miglior controllo dei fattori di rischio cardiovascolare ed una maggiore aderenza al piano terapeutico-assistenziale.



08.45 Registrazione Partecipanti

I SESSIONE | 09:00 - 10:30 |

**IPERTENSIONE ARTERIOSA E CARDIOPATIA ISCHEMICA:
IL CONTINUUM CARDIOVASCOLARE**

Chairmen: *Michele Cannone, Marco Matteo Ciccone, Vito Vulpis*

09.00 Ipertensione di difficile controllo o apparente resistente

Immacolata Panettieri

09.20 Diabete Mellito, Ipertensione Arteriosa e Cardiopatia Ischemica: il buon controllo metabolico ne riduce il rischio? Nuove evidenze e nuove opzioni terapeutiche

Luigi Laviola

FOCUS ON

09.40 Il ruolo dei nutraceutici e il trattamento dell'Ipercolesterolemia nella prevenzione primaria e secondaria della Cardiopatia Ischemica: tempo di bilanci... per affrontare nuove sfide!

Antonio Moschetta

10.00 Discussione

II SESSIONE | 10:30 - 12:00 |

SINDROME CORONARICA ACUTA E TELEMEDICINA

Chairmen: *Tommaso Langialonga, Francesco Massari, Pasquale Palmiero*

10.30 La telecardiologia nella gestione dell'Infarto Miocardico Acuto: dalle esperienze fatte alle prospettive future

Ottavio Di Cillo

10.50 Continuità assistenziale nei pazienti con Scompenso Cardiaco Cronico: possibile ruolo della telemedicina e delle tecnologie wireless

Massimo Iacoviello

FOCUS ON

11.10 Riabilitazione e telemedicina nel monitoraggio remoto dei pazienti con malattie cardiovascolari croniche: luci ed ombre

Andrea Passantino

11.30 Discussione



Saluto Autorità | 12:00 - 13:30 |

- *Michele Emiliano* – Presidente Regione Puglia
- *Carmines Esposito* – Questore di Bari
- *Antonio Felice Uricchio* – Magnifico Rettore Università degli Studi di Bari
- *Giancarlo Ruscitti* – Commissario Straordinario Direzione Generale Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari
- *Giovanni Gorgoni* – Commissario Straordinario ARESS (Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale)
- *Maria Ruccia* - Direttore Sanitario Fondazione “Salvatore Maugeri” - Cassano delle Murge (BA)

13.30 Pausa pranzo

III SESSIONE | 15:00 - 16:30 |

CARDIOPATIA ISCHEMICA ACUTA E CRONICA: INQUADRAMENTO CLINICO-TERAPEUTICO E ORGANIZZAZIONE DELLA RETE ASSISTENZIALE TERRITORIALE

Chairmen: *Vincenzo Contursi, Vincenzo Lopriore, Paolo Rizzon*

15.00 Le nuove Linee Guida ESC per la gestione della SCA-STEMI: cosa è stato fatto, cosa c'è da fare

Giancarlo Piccinni

15.20 PDTA dell'Infarto del Miocardio NSTEMI e modelli complementari di reti integrate: il caso PUGLIA

Pasquale Caldarola

FOCUS ON

15.40 Cardiopatia Ischemica Cronica: ottimizzare la terapia farmacologica rende inutile la rivascolarizzazione miocardica? Il problema della valutazione dei sintomi, per evitare le insidie di una decisione controversa

Carlo D'Agostino

16.00 Discussione



**CARDIOPATIA ISCHEMICA E FIBRILLAZIONE ATRIALE: IL DIFFICILE
EQUILIBRIO TRA COMPENSO EMODINAMICO
E RISCHIO TROMBO EMBOLICO**

Chairmen: *Massimo Vincenzo Bonfantino, Paolo Colonna, Rocco Lagioia*

16.30 La Fibrillazione Atriale nel paziente con Cardiopatia Ischemica: dove (e come...) si incontrano le terapie antiaritmiche, la terapia antischemica, la prevenzione tromboembolica

Natale Daniele Brunetti

16.50 Bridging, switching, sospensione terapeutica, antidoti... Alla ricerca di Linee Guida condivise nella gestione del paziente in TAO

Francesco Bartolomucci

FOCUS ON

17.10 Cardiopatia Ischemica e uso dei DOACs: non solo Fibrillazione Atriale? Il possibile incontro tra prevenzione aterotrombotica e prevenzione tromboembolica

Emanuela De Cillis

17.30 Discussione

18.00 Conclusione lavori e verifica dell'apprendimento

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI



ECM

L'Evento n. 226308 è stato inserito nel Piano Formativo Annuale 2018 per l'Educazione Continua in Medicina (ECM) del Provider Communication Laboratory n. 1127. Ha ottenuto 5,6 crediti ed è accreditato per le seguenti categorie professionali: Medici Chirurghi specialisti in Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Geriatria, Medicina Interna, Medicina Generale (Medico di Famiglia), Continuità Assistenziale, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza; Infermieri; Fisioterapisti

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

L'iscrizione è gratuita e dà diritto alla partecipazione alle sessioni scientifiche, materiale congressuale e attestato di partecipazione. La conferma di avvenuta iscrizione sarà inviata dalla Segreteria Organizzativa C.Lab Meeting prima dell'evento all'indirizzo email indicato.

SEDE LAVORI

AULA CONFERENZE CENTRO POLIFUNZIONALE DELLA POLIZIA DI STATO
Via Nicola Cacudi, 3 – 70132 Bari



CON IL PATROCINIO DI
Università degli Studi di Bari
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari
SIICP - Società Italiana Interdisciplinare per le Cure Primarie



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER

c.labmeeting

communication laboratory

Zona Commerciale Parchitello n. 10 - 70016 Noicattaro (BA)

Tel. 0805061372 Fax. 0805621010

info@clabmeeting.it - www.clabmeeting.it - Fb: @C.labmeeting