

RELATORI E MODERATORI

Cancarini Giovanni

Direttore della Scuola di Specializzazione in
Nefrologia, Università di Brescia

Castellano Maurizio

Direttore del Dipartimento di Scienze cliniche
e sperimentali, Università di Brescia

Cimino Antonino

U.O. Diabetologia, ASST Spedali Civili Brescia

Costa Federico

Cardiologia, ASST Spedali Civili Brescia

Ferlin Alberto

Cattedra Endocrinologia, Università di Brescia

Lombardi Carlo

Cardiologia, ASST Spedali Civili Brescia

Maffezzoni Filippo

Endocrinologo, ASST Spedali Civili Brescia

Marconi Maurizio

Cardiologo, ASST Spedali Civili Brescia;

Resp. Regione Lombardia SIFoP

Nodari Savina

Cattedra Malattie dell'apparato
cardiovascolare, Università di Brescia

Pini Francesco

Past Dir. Poliambulatori ASST Spedali Civili
Brescia

Raddino Riccardo

Cattedra Malattie dell'apparato
cardiovascolare, Università di Brescia

Rossi Angelo

Medico di Medicina Generale SSN

Staffiere Elio

Capo Dipartimento dei Servizi, Responsabile
Servizio Cardiologia e Unità Funzionale
Cardiologia Casa di Cura San Francesco,
Bergamo

EVENTO ECM Age.Na.S. 1374/256723



7 CREDITI FORMATIVI ECM

Responsabile Scientifico

Maurizio Marconi

ISCRIZIONE GRATUITA

Inviare i dati identificativi a
meetingservice@gmail.com

Segreteria Organizzativa - Provider Nazionale 1374



Tel 030/2534229 - Fax 030/5109352
meetingservice@gmail.com
www.meetingservice.org

*Con il contributo educazionale
incondizionato di:*

BRUNO FARMACEUTICI

GELARFARMA

ITALFARMACO

NOVARTIS

PHARMEXTRACTA

PIAM FARMACEUTICI

SERVIER



Con il Patrocinio di:



Cardiologia del Territorio

Sabato 18 Maggio 2019

*Centro Paolo VI
Via Gezio Calini, 30
Brescia*

PROGRAMMA

8.30 Presentazione e apertura dei lavori

8.50 Saluto delle Autorità
ASST Spedali Civili
Ordine dei medici

9.20 La presa in carico del paziente fragile e
l'evoluzione del sistema sanitario della
Lombardia
Francesco Pini

9.40 I gestori
Angelo Rossi

10.00 Discussione

I SESSIONE

Moderatore: **M. Castellano, M. Marconi**

10.20 Dislipidemia: Target raggiungibili tra Statine,
Ezetimibe e Riso Rosso.
Riccardo Raddino

10.40 Ipertensione arteriosa linee guida 2018: un
cambio epocale nella terapia farmacologica
...per i medici
Maurizio Marconi

11.00 Target pressori e terapia nei...diversi pazienti
anziani
Maurizio Castellano

11.20 La terapia diabetologica nel paziente
ischemico
Antonino Cimino

11.40 La disfunzione erettile nel paziente con
pluripatologie
Alberto Ferlin

12.00 L'ipovitaminosi: un fattore di rischio...ad
ampio spettro
Filippo Maffezzoni

12.20 Discussione

12.40 Light lunch

II SESSIONE

Moderatori: **G. Cancarini, S. Nodari**

13.20 Tra AMI e MINOCA: un diverso
atteggiamento nella terapia e nel follow
up del paziente?
Federico Costa

13.40 I Doacs: facciamo il punto
Carlo Lombardi

14.00 Paziente con Fibrillazione atriale e PTCA,
terapia antiaggregante anticoagulante:
quali farmaci in quali pazienti? e per
quanto tempo?
Elio Staffiere

14.20 Le nuove linee guida europee
sull'insufficienza cardiaca
Savina Nodari

14.50 I sentieri dell'uremia
Giovanni Cancarini

15.20 Discussione

15.40 Conclusione dei lavori

16.00 Consegna questionario ECM

RAZIONALE

La mortalità cardiovascolare è la prima causa di morte in Italia con il 37% dai dati WHO 2016. Nell'ambito delle patologie cardiache lo scompenso cardiaco è la patologia "terminale del cuore". Le cause che portano verso lo scompenso cardiaco sono numerose ma le più frequenti sono l'ipertensione, l'ipercolesterolemia. Il fumo, il diabete e la cardiopatia ischemica. Questi fattori di rischio e patologie possono essere ridotti con un "lavoro" che il territorio deve effettuare nel migliore dei modi per scongiurare lo scompenso cardiaco. Le nuove linee guida sull'ipertensione arteriosa danno sicuramente un nuovo approccio alla terapia farmacologica, con una semplificazione del lavoro per il medico del territorio. Altro punto importante è l'ipercolesterolemia: ricca di farmaci ma con valori colesterolemici, nei nostri pazienti, lontani dai Target delle linee guida. Con l'aumento dell'età media della popolazione molto spesso allo scompenso cardiaco si associano altre patologie. Tra queste comorbidità ricordiamo, l'insufficienza renale e il deficit erettile. Infine, uno sguardo particolare merita, tra le varie comorbidità la fibrillazione atriale, per l'impatto che ha nel paziente e per i nuovi ma ormai consolidati farmaci anticoagulanti orali: i DOAC. Tutte queste comorbidità vanno gestite di concerto tra gli specialisti di diverse branche per non accelerare l'exitus del paziente. Sulla scena delle terapie farmacologiche dello Scompenso si è affacciata una classe di farmaci che è sicuramente promettente nel rallentare l'evoluzione di tale patologia e ridurre la sintomatologia del nostro paziente. Lo scopo di questo congresso è proprio quello di fare un focus sullo SCC e cercare di coordinare al meglio il lavoro tra ospedale e territorio al fine di "curare" correttamente il nostro paziente.

TARGET

Medico Chirurgo tutte le specialità, Medico di Medicina Generale, Infermiere