

Con il contributo
non condizionante di:



FACULTY

Responsabili Scientifici

Gianpaolo Bocconcelli

Specialista Ambulatoriale di Branca Cardiologica, DS n. 20 ASL di Caserta

Aldo Schiavone

Dirigente Referente, Unità Operativa Assistenza Sanitaria di Base, DS n. 20 ASL di Caserta

Relatori

Nicola Andriella

Direttore Responsabile, DS n. 20 ASL di Caserta

Maria Teresa Corvino

Dirigente Sanitario S.S. di Psicologia, Dipartimento delle Dipendenza Patologiche
DS n. 20 ASL di Caserta

Vincenzo Fabozzi

Medico di Medicina Generale, DS n. 20 ASL di Caserta

Francesco Fiorillo

Specialista Ambulatoriale Geriatria, Università di Valutazione Alzheimer, DS n. 20 ASL di Caserta

INFORMAZIONI

TARGET DI RIFERIMENTO Cardiologia, Medicina Interna, Geriatria
Medico di Medicina Generale (Medico di Famiglia)
Continuità assistenziale

ACCREDITAMENTO ECM ID ECM n. 126 - 244843

CREDITI ECM n. 7

APERTO A n. 40 Partecipanti

Provider
e Segreteria Organizzativa



CONTATTO & ARCHIMEDITA
Via Vincenzo Lancia, 27 - 10141 Torino (TO)
Tel. 011.712393 - 011.715210 Fax 011.726115
www.contatto.tv info@contatto.tv

I PERCORSI DEL TERRITORIO NELLA PREVENZIONE DEGLI EVENTI CARDIO E CEREBROVASCOLARI:

RAPPORTO MEDICO PAZIENTE, ADERENZA AL TRATTAMENTO,
IMPLICAZIONI MEDICO LEGALI E RUOLO DI COORDINAMENTO
DELLA MEDICINA DI BASE

Responsabili Scientifici

Gianpaolo Bocconcelli

Aldo Schiavone

Relatori

Nicola Andriella

Gianpaolo Bocconcelli

Maria Teresa Corvino

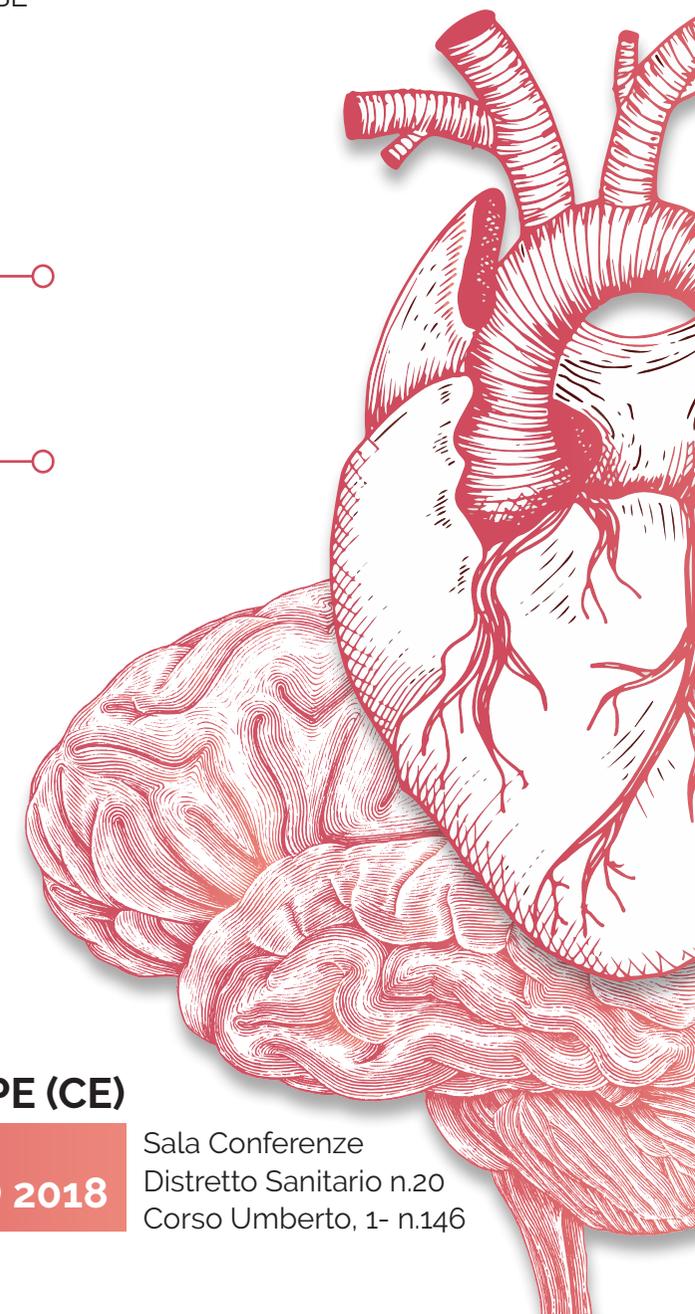
Vincenzo Fabozzi

Francesco Fiorillo

CASAL DI PRINCIPE (CE)

19 GENNAIO 2018

Sala Conferenze
Distretto Sanitario n.20
Corso Umberto, 1- n.146



RAZIONALE

Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora oggi il problema sanitario più importante nei Paesi economicamente sviluppati, essendo la loro incidenza e prevalenza in rapido, costante e progressivo aumento anche in molti paesi in via di sviluppo. Le malattie cardiovascolari quali: la malattia cerebro-vascolare (CVD), la cardiopatia ischemica (C.I.), l'arteriopatia obliterante degli arti inferiori (PAD) e la vasculopatia dell'aorta addominale (VAA), sono la prima causa di morte nel mondo e rappresentano le principali manifestazioni cliniche della aterosclerosi. Tali problematiche esprimono un costo sociale ed economico imponente che minaccia la sostenibilità dei sistemi sanitari di molti Paesi. La prognosi dei pazienti affetti da malattie cardiovascolari in prevenzione secondaria è stata notevolmente migliorata grazie alla disponibilità di terapie che hanno prodotto risultati rilevanti anche al di là e al di fuori dell'area di efficacia prevista (ACE-inibitori, statine), emersi da studi clinici controllati randomizzati che hanno fornito ai clinici, un numero considerevole di indicazioni, attraverso le quali è stata costruita la cosiddetta "Medicina basata sulle Evidenze" ("Evidence-based Medicine"). Nel contempo, peraltro l'aumento di pazienti affetti da malattie cardiovascolari croniche, dimostra che le strategie di prevenzione primaria attuate finora non sono state soddisfacenti. Gli studi epidemiologici documentano costantemente una dissociazione tra i comportamenti "raccomandati" e le pratiche reali, mettendo in discussione l'efficacia del comportamento medico e forse evidenziando la necessità di ipotizzare percorsi alternativi nella gestione del rapporto medico-paziente (educazione sanitaria ed implicazioni psicologiche). Le più recenti Linee Guida di prevenzione cardiovascolare mostrano una sostanziale convergenza su alcuni concetti base: nei soggetti già portatori di eventi clinici pregressi, va previsto un controllo massimale del livello dei fattori di rischio; in prevenzione primaria, al contrario, gli interventi di controllo vanno modulati in base alla probabilità del soggetto di incorrere, nel tempo, in un evento clinico di natura aterosclerotica, in altre parole in base al suo cosiddetto "Rischio Cardiovascolare Globale" in attesa di perfezionamento promosso negli ultimi anni del concetto di "Medicina Personalizzata" definito come la scelta di strategie diagnostiche e terapeutiche basate sulle caratteristiche e le specificità del singolo paziente, che tengano quindi conto di parametri clinici, biochimici, di biomarcatori, delle informazioni ambientali e psicosociali e persino del patrimonio genetico, che contraddistingue un individuo rispetto agli altri. "Medicina di Precisione". Infine e non da meno, da considerare le implicazioni medico legali, sia per gli aspetti relativi alla invalidità civile che quelli della responsabilità medica.

PROGRAMMA

- 08:30 - 08:45 Registrazione dei partecipanti e Inizio lavori
- 08:45 - 09:00 Saluto delle Autorità
Dr. Mario De Biasio - Direttore Generale ASL Caserta
Dr. Arcangelo Correrà - Direttore Sanitario ASL Caserta
Dr. Nicola Andriella - Direttore Responsabile:
DS n. 20 ASL Caserta
- 09:00 - 10:00 Stratificazione del rischio cardiovascolare: dall'Ipertensione Arteriosa al danno d'organo, nel paziente a rischio intermedio.
Modelli organizzativi per la gestione territoriale integrata.
Gianpaolo Bocconcelli
- 10:00 - 11:00 L'impatto della malattia cerebrovascolare sul malato e la sua famiglia in una popolazione che invecchia: risvolti clinici, psicologici e sociali.
Francesco Fiorillo
- 11:00 - 11:45 La prevenzione delle patologie cardiovascolari: la sfida del secolo?
Vincenzo Fabozzi
- 11:45 - 12:15 Colazione lavoro
- 12:15 - 13:15 Implicazioni psicologiche nella patologia cardiaca e cerebrovascolare: strategie di intervento per migliorare il rapporto medico paziente e l'aderenza al trattamento.
Maria Teresa Corvino
- 13:15 - 14:15 Profili di interesse Medico Legale e validità delle linee guida.
Nicola Andriella
- 14:15 - 14:45 1° Caso Clinico - Gianpaolo Bocconcelli
- 14:45 - 15:15 2° Caso Clinico - Francesco Fiorillo
- 15:15 - 15:45 3° Caso Clinico - Vincenzo Fabozzi
- 15:45 - 16:15 Discussione
- 16:15 - 16:30 Questionario Ecm
- 16:30 - 16:45 Take home message

