

FACULTY

Fabrizio Ammirati, *Direttore UOC Cardiologia e Direttore Dipartimento di Medicina, ASL Roma 3*

Luca Di Lullo, *Direttore UOC Nefrologia e Dialisi Ospedale L. Parodi Delfino, Collevero (RM)*

Paride Giannantoni, *Dirigente Medico UOC Cardiologia e UTIC Ospedale M.G. Vannini, Roma*

Federico Gelli, *Dirigente Azienda Sanitaria Toscana Sud ed autore della Legge 24/2017*

Cesare Greco, *Direttore UOC Cardiologia III Ospedale S. Giovanni, Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata, Roma*

Jacopo Maioli, *Socio Studio Legale Opelegis, Varese*

Fabio Menghini, *Responsabile DH Cardiologico, Ospedale S. Eugenio, Roma*

Giuseppe Pajes, *Presidente ANMCO Lazio, Direttore UOC Cardiologia Ospedale dei Castelli, Ariccia (RM)*

Carmine Riccio, *Dirigente Medico UOC Cardiologia e Riabilitazione Azienda Ospedaliera S. Anna e S. Sebastiano, Caserta*

Maria Pia Ruggieri, *Direttore UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Azienda Ospedaliera S. Giovanni Addolorata, Roma*

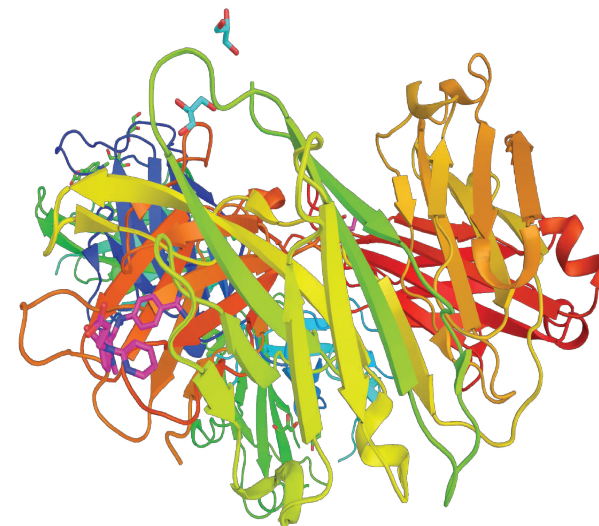
Luigi Sommariva, *Direttore UOC Cardiologia Ospedale Belcolle, Viterbo*

Massimo Uguccione, *Direttore UOC Cardiologia 1 e UTIC Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini, Roma*



Provider ecm n. 324

10 anni di DOACs in Italia



I DOACs nella pratica clinica quotidiana:
nuove strategie terapeutiche

Napoli 11-13 aprile 2019

CONTATTI

segreteria@elform.it

3317991400

0773480120

Con il contributo non condizionante di



RESPONSABILI SCIENTIFICI

Dott. Giuseppe Pajes: *Cardiologo. Direttore UOC Cardiologia Ospedale dei Castelli - Ariccia (RM), Presidente ANMCO Lazio*

Dott. Massimo Uguccione: *Cardiologo. Direttore UOC Cardiologia 1 e UTIC Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini - Roma*

RAZIONALE

La fibrillazione atriale è una delle aritmie più diffuse nella popolazione generale, soprattutto negli anziani, e con un indice di incremento di frequenza che arriva a un 4/5% nella popolazione generale. La FA si correla a scompenso cardiaco, ma soprattutto a eventi ischemici cerebrali, purtroppo assai frequenti in quei pazienti dove la terapia anticoagulante risulta essere inefficace e/o inappropriata. A 10 anni dalla commercializzazione del primo anticoagulante orale, i nuovi farmaci rappresentano una significativa evoluzione e progresso nella terapia, consentendo una maggiore efficacia, facilità d'uso, nonché compliance da parte dei pazienti nei confronti dei vecchi dicumarolici. Peraltro, recenti studi hanno dimostrato che nel nostro Paese i NAO sono ancora ampiamente sottoutilizzati, probabilmente per ancora scarsa conoscenza e difficoltà procedurali AIFA. La gestione di pazienti complessi rappresenta ad oggi un modello di lavoro integrato tra specialisti, dove lo scambio di informazioni ed il coordinamento delle varie figure coinvolte è fondamentale per ottimizzare i risultati terapeutici ed utilizzare in modo razionale le risorse disponibili. La prevenzione cardiovascolare, priorità indicata dalle linee guida, e la gestione della terapia in pazienti con plurime problematiche, sottoposti a procedure sempre più complesse, rende necessaria la stretta collaborazione tra specialisti in modo da creare una "rete" ospedale-territorio in grado di individuare i pazienti a più alto rischio, di stilare rapidamente un percorso diagnostico condiviso, di instaurare precocemente le terapie farmacologiche e interventistiche ottimali e di ottimizzare i follow-up. Attualmente le farmacoterapie di prevenzione del rischio cardio-cerebrovascolare e fibrillazione atriale, pur sostanzialmente efficaci, hanno aspetti talora difficili nel contesto della gestione della pratica clinica. Il tromboembolismo in senso lato rappresenta una delle problematiche più delicate della gestione, sia per il medico che per il paziente.

A circa 50 anni dall'introduzione della terapia anticoagulante orale con dicumarolici - TAO - si configurano nuove prerogative farmacologiche finalizzate a rendere detta terapia più efficace e di più semplice gestione. In considerazione di ciò il trattamento del rischio cardio-cerebrovascolare nei pazienti con fibrillazione atriale implica un aggiornamento sul tema ed un approfondimento di alcuni elementi chiave che coinvolgono aritmia e gestione clinica della TAO stessa.

Dabigatran appartiene ad una nuova generazione di anticoagulanti orali approvati nel corso degli ultimi anni, che offrono a medici e pazienti una più vasta gamma di opzioni per curare malattie tromboemboliche e per prevenire l'ictus nei pazienti con fibrillazione atriale non valvolare.

Dabigatran è l'unico tra i nuovi anticoagulanti orali che agisce esercitando un'azione diretta inibitrice sulla trombina.

PROGRAMMA

I sessione - Giovedì 11 aprile 2019

- 17.00 - 17.15 Registrazione dei partecipanti e apertura dei lavori
- 17.15 - 17.30 Saluto ai partecipanti - Dott. Carmine Riccio
- 17.30 - 18.30 NAO e responsabilità medica alla luce della Legge Gelli-Bianco - Dott. Federico Gelli
- 18.30 - 19.00 Introduzione ed obiettivi del corso - Dott. Giuseppe Pajes, Dott. Massimo Uguccioni

- 19.00 - 20.00 Relazione interattiva: 10 anni di DOAC in Italia
- 20.00 - 20.15 Chiusura prima giornata di lavori

II sessione - Venerdì 12 aprile 2019 - Moderatori: Dott. Giuseppe Pajes, Dott. Massimo Uguccioni

- 9.00 - 9.15 Apertura segreteria
- 9.15 - 9.45 La Real World Evidence con i NAO conferma i trial clinici? - Dott. Cesare Greco
- 9.45 - 10.15 Evidenze di sicurezza in differenti profili di pazienti. Dosaggio ridotto o basso dosaggio: un difficile equilibrio tra efficacia e sicurezza - Dott. Fabio Menghini

Hot topics in cardiologia: evidenze di sicurezza nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare

- 10.15 - 10.40 Il paziente post-PCI (duplice o triplice) - Dott. Paride Giannantoni
- 10.40 - 11.00 Il paziente sottoposto ad ablazione - Dott. Fabrizio Ammirati
- 11.00 - 11.30 Discussione dei temi trattati
- 11.30 - 12.00 Coffee break
- 12.00 - 13.00 Sicurezza dei DOACs nel paziente con ridotta clearance renale - Dott. Luca Di Lullo
- 13.00 - 14.00 Colazione di lavoro
- 14.00 - 16.15 Clinical Risk Management: gestione del rischio in ambito sanitario, analisi dei processi, monitoraggio delle misure attuate per la sicurezza del paziente - Avv. Jacopo Maioli
- 16.15 - 17.30 Tavola rotonda e discussione interattiva in tema di: "DOAC: aggiornamento sul tema" - Dott. Paride Giannantoni, Dott. Fabrizio Ammirati, Dott. Luca Di Lullo, Avv. Jacopo Majoli
- 17.30 - 17.45 Conclusione seconda giornata

III sessione - Sabato 12 aprile 2019 - Moderatori: Dott. Giuseppe Pajes, Dott. Massimo Uguccioni

- 8.45 - 9.00 Apertura segreteria
- 9.00 - 9.30 Embolia polmonare: single drug approach vs double dose: compliance e long treatment - Dott. Luigi Sommariva
- 9.30 - 10.00 NAO e la gestione dell'emergenza: sicurezza in ogni occasione - Dott.ssa Maria Pia Ruggieri
- 10.00 - 11.15 Racconto di esperienze condivise. L'esperto risponde (*divisione in gruppi per un apprendimento condiviso*): "I nuovi orizzonti della coagulazione reversibile: Idarucizumab" La sicurezza nel paziente con disfunzione renale - Dott. Luca Di Lullo Tollerabilità, compliance e sicurezza in ogni occasione Dott.ssa Maria Pia Ruggieri
- 11.15 - 11.30 Coffee break
- 11.30 - 13.30 Tavola rotonda e discussione interattiva in tema di: "Toolbox per lo specialista cardiologo" - Dott. Luigi Sommariva, Dott.ssa Maria Pia Ruggieri
- 13.30 - 14.00 Conclusione dei lavori e compilazione dei questionari ECM