

Informazioni

Il corso è gratuito e accreditato ECM (Provider ID 523) - ID Evento 277539 – Crediti 7.
Max 85 partecipanti: 70 medici (per le discipline accreditate e l'obiettivo contattare la segreteria oppure consultare il sito ministeriale) e 15 infermieri/tecnici di fisiopatologia cardiocircolatoria. È raccomandata l'iscrizione tramite scheda di adesione predisposta, scaricabile da www.medicalink.it. L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata alla partecipazione effettiva al programma formativo, alla verifica di apprendimento e al rilevamento delle presenze.

Sede del Corso

Dipartimento di Medicina Interna e Specialità Mediche
Di.M.I. - Università degli Studi di Genova
Viale Benedetto XV, 6 - 16132 Genova

Segreteria Organizzativa

Medicalink s.r.l. Via Serra 4/7 16122 Genova
Tel 010594541 – Fax 010542310 – info@medicalink.it
www.medicalink.it



Faculty

E. Arboscello (GE)	C. Finocchi (GE)	M. Sarocchi (GE)
S. Badolati (SP)	G. Gaggioli (GE)	P. Sartori (GE)
M. Balbi (GE)	R. Maggi (Lavagna - GE)	S. Sciallero (GE)
M. Brunacci (GE)	P. Moscatelli (GE)	S. Seitun (GE)
M. Caiti (GE)	R. Mureddu (IM)	M. Sorbini (MI)
M. Canepa (GE)	E. Paoletti (GE)	P. Spallarossa (GE)
A. Cella (GE)	F. Pentimalli (SV)	L. Tomasello (GE)
G. Cittadini (GE)	R. Pontremoli (GE)	M. Zoni Berisso (GE)
L. Dogliotti (GE)	I. Porto (GE)	

Con il contributo non condizionante di



BIOTRONIK
excellence for life



**Boehringer
Ingelheim**

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™



Bristol-Myers Squibb



Daiichi-Sankyo



Dompé



MEDICO
Italian Design for Life

Medtronic
Further Together



**MicroPort
CRM**



NOVARTIS

CONVEGNO REGIONALE AIAC LIGURIA ARITMOLOGIA NEL PAZIENTE ANZIANO POLIPATOLOGICO e POLITRATTATO

Genova, 7 Dicembre 2019
Policlinico San Martino – Aula Di.M.I.

Responsabile Scientifico: Paolo Sartori



Segreteria organizzativa e Provider c/o
Ministero della Salute
Medicalink s.r.l. (Id 523)
Via Serra 4/7 16122 Genova
Tel 010594541 – Fax 010542310 –
info@medicalink.it - www.medicalink.it



Introduzione

In Europa la popolazione degli ultrasessantacinquenni passerà nei prossimi 50 anni dal 17% al 30% cioè da 87 a 152 milioni e gli ultraottantenni rappresenteranno il 12% della popolazione. E' tipica dell'età anziana quella sindrome geriatrica indicata come "fragilità" che definisce uno stato di aumentata vulnerabilità dovuta da una parte al fisiologico invecchiamento, dall'altra a condizioni polipatologiche.

Con i mezzi tecnologici di diagnosi e cura della medicina degli ultimi decenni, nonché con gli importanti contributi e progressi farmacologici, e con un'adeguata organizzazione socio-sanitaria, è possibile intervenire con l'obiettivo di puntare all'autosufficienza e a una migliore qualità di vita per questo tipo di paziente. Tuttavia, bisogna tenere presente che in questo tipo di pazienti, i numerosi percorsi diagnostico terapeutici e l'assunzione di numerose terapie farmacologiche le cui possibili interazioni, se mal gestite o mal valutate, possono determinare, problemi di inefficacia o di tossicità o patologie iatrogene, causa di ulteriori interventi terapeutici o di ricoveri, rendono il quadro clinico più complesso. La condizione di comorbidità, tipica del paziente anziano, pone quindi il medico (specialista e MMG) di fronte alla necessità di confrontarsi con i colleghi delle altre specialità e di cimentarsi con i sempre nuovi approcci diagnostici, terapeutici e farmacologici. In cardiologia, la lotta contro l'arteriosclerosi degli ultimi due decenni del secolo scorso ha ridotto le cause "vascolari" di cardiopatia, contribuendo quindi all'incremento dell'aspettativa di vita media. Tuttavia, l'aumento dell'età media ha comportato un conseguente aumento di cardiopatie dovute non a cause vascolari, ma a cause "tissutali" o degenerative, come la Fibrillazione Atriale, che ad oggi interessa una fetta molto importante di quella popolazione anziana, polipatologica e politrattata, ovvero "fragile".

Con queste premesse, riunire Cardiologi e specialisti di altre discipline, ci è sembrato il modo migliore e più "moderno" di affrontare un così ampio e importante tema come la gestione della Fibrillazione Atriale nell'anziano. Durante il convegno discuteremo su argomenti specifici ed emergenti di diagnosi e cura, in un'ottica fortemente multidisciplinare emuldimensionale, come ormai richiesto in modo ineludibile dai dati epidemiologici. I vari argomenti saranno affrontati da esperti, che avranno il compito di fornire, anche attraverso esempi pratici di Real Life, un quadro organico e comprensivo dei singoli aspetti del problema, dalle opportunità diagnostiche, ai device, ai trattamenti farmacologici, senza tralasciare aspetti organizzativi e gestionali.

Lo sforzo maggiore sarà mirato a mettere al centro il paziente e non la patologia in sé, cosa che, purtroppo, la "super" specializzazione spesso ci porta a fare. Data l'interdisciplinarietà e gli obiettivi dell'incontro, punteremo a trasferire i concetti in maniera semplice, comprensibile e interattiva, credendo nell'arricchimento conseguente allo scambio e al confronto, indipendentemente dal ruolo Faculty o discente. Auspichiamo la vivace partecipazione non solo di cardiologi, ma anche di numerosi altri specialisti, nonché di numerosi Medici di Medicina Generale, primo riferimento del paziente.



8.30 Iscrizioni ed Apertura del Congresso

- I SESSIONE: RMN e DEVICE (Moderatori: M. Balbi; G. Cittadini)**
- 09.00 Legislazione in merito alle procedure CIED per RMN (Avvocato M. Sorbini)
 - 09.20 Modello organizzativo ligure (R. Mureddu)
 - 09.40 Le responsabilità del radiologo (L. Dogliotti)
 - 10.00 Problematiche legate ai dispositivi cardiaci ed extracardiaci in RMN (S. Seitun)
 - 10.20 Le responsabilità dell'elettrofisiologo ed esperienza del San Martino (P. Sartori)
 - 10.40 TAVOLA ROTONDA RMN in Liguria
 - 11.00 Discussione

11.15 Coffee Break

- II SESSIONE: TRATTAMENTO ANTICOAGULANTE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE DELL'ONCOLOGICO (Moderatori: E. Arboscello; S. Badolati)**
- 11.30 La prognosi oncologica nel trattamento del paziente cardiologico quanto incide (L. Tomasello)
 - 11.50 Chemioterapici e NOAc (Dr. M. Sarocchi)
 - 12.10 La gestione ambulatoriale dell'oncologico cardiopatico (P. Spallarossa)
 - 12.30 Come riconoscere la fragilità nel paziente oncologico (S. Sciallero)
 - 12.50 Discussione

13.10 Lunch

- III SESSIONE: TRATTAMENTO ANTICOAGULANTE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL PAZIENTE FRAGILE (Moderatori: R. Pontremoli; I. Porto)**
- 14.10 Come riconoscere la fragilità (A. Cella)
 - 14.30 Trattamento anticoagulante nel paziente anemico e/o con emorragie (P. Moscatelli)
 - 14.50 Trattamento anticoagulante nel paziente non compliant (M. Caiti)
 - 15.10 Trattamento anticoagulante nel paziente con insufficienza renale compreso nell'emoializzato (E. Paoletti)
 - 15.30 Trattamento anticoagulante nel paziente con evento neurologico recente (C. Finocchi)
 - 15.50 Discussione

16.10 Coffee Break

- IV SESSIONE: TRATTAMENTO ANTIARITMICO DI III LIVELLO NEL PAZIENTE ANZIANO (Moderatori: G. Gaggioli; M. Zoni Berisso)**
- 16.20 Quando trattare il paziente anziano con i farmaci di classe 1 C (M. Brunacci)
 - 16.35 Quando trattare il paziente anziano con sacubitril/valsartan (M. Canepa)
 - 16.50 Quando defibrillatore sottocutaneo impiantabile/CRT/leadless nell'anziano? (R. Maggi)
 - 17.05 Quando l'ablazione nell'anziano /fragile (F. Pentimalli)
 - 17.20 TAVOLA ROTONDA: GESTIONE AMBULATORIALE DELLE ARITMIE NELL'ANZIANO
Modelli organizzativi, utilità del centro sullo scompenso e del controllo remoto, quando restituire il paziente al MMG
 - 17.35 Test ECM e Conclusioni

18.00 Assemblea Regionale AIAC