

Informazioni

Il corso è gratuito e accreditato per 20 medici (per le specialità accreditate contattare la segreteria organizzativa). L'assegnazione dei crediti formativi sarà subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo, alla verifica di apprendimento e al rilevamento delle presenze. Crediti assegnati 4,2.

È raccomandata l'iscrizione via fax (010542310), tramite scheda di adesione predisposta scaricabile da www.medicalink.it. Per informazioni rivolgersi alla Segreteria Organizzativa.

ID Provider: 523 - ID Evento: 237868

Sede del Corso

AC Hotel Genova – Corso Europa 1075 – 16148 Genova

Provider e Segreteria Organizzativa



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

Con il contributo non condizionante di



Gestione appropriata del paziente con pregressa SCA: possiamo fare meglio?

Responsabile Scientifico
Stefano Domenicucci

Genova, Giovedì 4 Ottobre 2018
AC – Hotel – Corso Europa - Genova

Provider e Segreteria Organizzativa:
Medicalink s.r.l. Via Serra 4/7 – 16122 Genova
Tel 010594541 – Fax 010542310 – info@medicalink.it
Provider n. 523 - www.medicalink.it

Introduzione

I progressi nella diagnosi e nelle terapie delle malattie cardiovascolari hanno contribuito significativamente all'aumento della quantità e della qualità della vita. Tuttavia, benché negli ultimi anni si sia evidenziata una progressiva riduzione della mortalità intraospedaliera in seguito a Sindrome Coronarica Acuta (SCA), l'andamento della mortalità post-ospedaliera è stabile o addirittura in incremento, evidenziando la frequente possibilità di recidive e di progressione verso lo scompenso cardiaco. Per tendere a un miglioramento nel tempo della prognosi post ospedaliera della SCA, è necessario sviluppare appropriati percorsi assistenziali cardiologici, che devono avere inizio alla dimissione, prevedere tappe programmate, essere proiettati sul lungo periodo (oltre i 12 mesi dall'evento) ed essere via via monitorati e graduati a seconda del rischio clinico e cardiovascolare individuale. In questo scenario, il percorso del paziente post-SCA, è un percorso lungo e articolato, e non può che essere gestito da un team multiprofessionale, ovvero cardiologi dell'acuzie, cardiologi del territorio e anche medico di medicina generale, tutti chiamati a collaborare insieme a un programma personalizzato e rivalutabile nel tempo. E' quindi evidente quanto sia necessario adoperarsi per concretizzare percorsi assistenziali condivisi dal team, considerando i diversi aspetti della prevenzione secondaria, i ruoli dei tre principali professionisti coinvolti, le risorse e le "armi" terapeutiche e farmacologiche che oggi abbiamo a disposizione, come la possibilità di utilizzare, in base alla stratificazione del rischio, la DAPT oltre i 12 mesi dall'evento acuto. Con questo incontro, credendo nella rilevanza della continuità assistenziale fondata sulla condivisione delle conoscenze e degli obiettivi, ci proponiamo di discutere, condividere e armonizzare un percorso concreto di "Follow-up post SCA nella ASL3 Genovese", dando voce al cardiologo dell'acuzie, che ne gestisce la prima e fondamentale fase, ovvero l'impostazione della terapia e la dimissione del paziente con la relativa lettera, al cardiologo territoriale che ne gestisce le tappe successive (follow-up a breve- medio e lungo termine con rivalutazione del rischio e impostazione del successivo percorso) e al medico di medicina generale, che si inserisce nel processo quale primo e costante riferimento del paziente, nella prevenzione secondaria.

Programma

18.15 Registrazione e Cocktail di benvenuto

19.00 Introduzione e obiettivi del corso (S. Domenicucci)

19.10 L'ideale percorso di cura a medio-breve termine dopo SCA (G. Lupi)

- Controlli clinici e strumentali
- Target da raggiungere
- Terapia DAPT: cosa cambia oggi alla dimissione
- Lettera di dimissione
- Discussione con presentazione di un esempio reale

19.50 Follow up specialistico a medio-lungo termine dopo SCA (A. Saccani)

- stratificazione del rischio e ottimizzazione delle risorse
- Approcci farmacologici e target da considerare
- Il paziente da candidare e da non candidare al prolungamento della DAPT
- Discussione con presentazione di un esempio reale

20.40 Organizzazione dei percorsi assistenziali a lungo termine dopo SCA (F. Fossati)

- Quale struttura, quale medico segue quale paziente?
- Il timing dei controlli clinici e strumentali: quali parametri monitorare e quando monitorarli sulla base della stratificazione del rischio cardiovascolare
- Valutazione del paziente polipatologico post SCA
- Discussione con presentazione di un esempio reale

21.30 La voce del medico di medicina generale nel follow-up dopo SCA (P.C. Brasesco)

21.45 Tavola Rotonda:

Il follow-up dopo SCA: percorso integrato condotto da un Team Multiprofessionale

(P.C. Brasesco; F. Fossati; A. Saccani; G. Lupi; S. Domenicucci)

22.00 Test ECM