

# PROGRAMMA

VERONA

20 SETTEMBRE  
15 NOVEMBRE

11 OTTOBRE  
06 DICEMBRE

Aula Convegni c/o Centro Marani  
Via S. Camillo de Lellis, 4

## INCONTRI DI PATOLOGIE TORACO POLMONARI 2022

### RAZIONALE SCIENTIFICO

Le patologie polmonari hanno una elevata epidemiologia e un consistente impatto sui sistemi sanitari. L'asma e la Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), nell'ambito delle malattie cronicoostruttive, colpiscono oltre il 10% della popolazione generale. La BPCO, oltre a impattare pesantemente sulla qualità di vita dei Pazienti, costituisce la terza causa di mortalità. Il tumore del polmone, a causa del tabagismo e dell'inquinamento, rimane la principale causa di mortalità oncologica nella popolazione maschile. Analizzando le cause di ospedalizzazione nell'area internistica, l'insufficienza respiratoria rimane la seconda causa più frequente, dopo lo scompenso cardiaco, ma nelle principali motivazioni di ricovero ospedaliero ritroviamo le infezioni polmonari e le neoplasie dell'apparato respiratorio.

Il corso intende fornire un aggiornamento scientifico sulle principali malattie toraco-polmonare, ma soprattutto favorire la creazione di una rete collaborativa tra diverse figure professionali. Molte patologie hanno infatti la necessità di un confronto per una appropriata diagnosi e trattamento, visto che i PDTA hanno stimolato la creazione di gruppi multidisciplinari, come ad esempio asma grave, fibrosi polmonare idiopatica, tumore del polmone.

Nel corso del primo incontro si analizzeranno le principali novità terapeutiche per quanto riguarda le malattie cronico ostruttive. La terapia inalatoria prevede un progressivo step-up da una monoterapia steroidea alla successiva duplice terapia con un broncodilatatore e triplice terapia con un doppio broncodilatatore.

Negli ultimi anni la casella dello step 5 dell'asma bronchiale si è progressivamente riempita di farmaci biologici, che hanno lo stesso target terapeutico, vale a dire la flogosi eosinofila. Il compito dei centri che si occupano di asma bronchiale severa è quello di fenotipizzare adeguatamente il Paziente, in particolare per quanto riguarda l'infiammazione, per assegnare il corretto trattamento sulla base della clinica, delle patologie concomitanti e dei biomarcatori. I farmaci biologici hanno ottenuto una validazione scientifica per il trattamento di molte patologie concomitanti (poliposi nasale, dermatite, malattie eosinofiliiche) che si prestano alla discussione multidisciplinare.

Una patologia che si è prestata negli ultimi anni alla formazione di gruppi multidisciplinari, anche interaziendali, è stata la fibrosi polmonare idiopatica, che può essere trattata con farmaci anti-fibrotici allo scopo di fermare l'evoluzione della malattia. Le ultime linee guida definiscono un preciso percorso diagnostico, che prevede test di funzionalità respiratoria, esami ematologici, broncoscopia, ma soprattutto l'imaging polmonare, che in molti casi è in grado di definire il pattern caratteristico della malattia. Dopo una discussione al gruppo multidisciplinare, nel caso vi sia accordo sul pattern UIP (Usual Interstitial Pneumonia), il Paziente può essere avviato al trattamento farmacologico antifibrotico, mentre i casi probabili dovrebbero essere sottoposti ad accertamenti biotipici invasivi (criobiopsia o biopsia chirurgica) per la conferma della diagnosi. Nel gruppo multidisciplinare è pertanto fondamentale che siano presenti pneumologo, radiologo, anatomo-patologo. Viste le ultime indicazioni dei farmaci antifibrotici nel trattamento dell'interessamento polmonare delle malattie reumatologiche, è ora obbligatoria anche la presenza di reumatologo e/o immunologo.

I documenti interni di riferimento per la gestione della BPCO raccomandano una valutazione globale del Paziente, in particolare per quanto riguarda le patologie concomitanti. Il Paziente BPCO presenta una elevata incidenza di patologie cardiovascolari, che incidono pesantemente sulla mortalità. I meccanismi fisiopatologici dell'ipossiemia incidono sulla funzionalità cardiaca, sulle sezioni cardiache destre e sulla pressione dell'arteria polmonare, per cui i Pazienti respiratori, che presentano sintomi importanti in particolare la dispnea, dovrebbero essere avviati ad una valutazione cardiologica. I trattamenti farmacologici della BPCO hanno recentemente dimostrato di poter ridurre la mortalità, da un lato per l'effetto sulle riacutizzazioni, ma soprattutto anche per una possibile interazione con le malattie cardiovascolari. Anche l'ipertensione polmonare, sia idiopatica che secondaria, ha favorito la creazione dei gruppi multidisciplinari per la diagnosi e il trattamento specifico farmacologico. Per ultimo le malattie infiammatorie. Nella prossima decade i reparti dovranno misurarsi con il pressante problema dell'antibiotico-resistenza, che rende i Pazienti respiratori particolarmente vulnerabili, visto che da molti anni non viene più proposto un nuovo antibiotico per il trattamento delle riacutizzazioni della BPCO o della polmonite acquisite in comunità, per cui la grande sfida sarà quella di usare correttamente gli antibiotici esistenti. Il COVID 19 ha fornito in questo senso delle lezioni importanti, la gestione ospedaliera dovrebbe essere riprogrammata, anche strutturalmente, sulla base di quanto accaduto in questi ultimi due anni di pandemia.

#### RESPONSABILE SCIENTIFICO

**Dr. Claudio Micheletto**

Direttore UOC di Pneumologia Azienda Ospedaliera  
Universitaria Integrata - Verona

#### COMITATO SCIENTIFICO

**Prof. Gianenrico Senna**

Direttore UOC Allergologia - Verona

**Prof. Ernesto Crisafulli**

Medicina - Verona

**Dr. Maurizio Infante**

Direttore Chirurgia Toracica - Verona

#### DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

Nr. 80 Medici specialisti in Medicina Generale (MMG), Allergologia e Immunologia Clinica, Cardiologia, Reumatologia, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina Interna, Geriatria, Chirurgia Toracica, Anatomia Patologica

#### OBIETTIVO FORMATIVO

Documentazione clinica. percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

**Evento formativo Nr. 355633, nr. 12 Crediti Formativi E.C.M., nr. 12 ore formative**

**Per iscrizioni inviare un'email con i propri dati a: [iscrizioni@upcongr.it](mailto:iscrizioni@upcongr.it)**

#### PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



**Update International Congress Srl**

Largo Don Giulio Rusconi, 9 - 20017 Rho (MI)  
Tel. 02 02 7012 5490 - Fax 02 7005 039 43  
@mail: [iscrizioni@upcongr.it](mailto:iscrizioni@upcongr.it)

Sito internet: [www.upcongr.it](http://www.upcongr.it)

Provider Standard nr. 2496

SOCIETÀ CERTIFICATA ISO 9001

**AstraZeneca**

**sanofi**

**Chiesi**



PRO.MED.



**20 SETTEMBRE 2022**

# PATOLOGIE CRONICO OSTRUTTIVE

**15.45-16.00** Presentazione corso e obiettivi formativi

**Moderatori:** **Claudio Micheletto (Verona)**  
**Gianenrico Senna (Verona)**  
**Ernesto Crisafulli (Verona)**

**16.00-16.25** Documento GINA: progresso o regresso?  
*Laura Pini (Brescia)*

**16.25-16.50** Biologici per asma grave: come districarsi tra le varie opportunità?  
*Marco Caminati (Verona)*

**16.50-17.15** Biologici per la BPCO  
*Claudio Micheletto (Verona)*

**17.15-17.40** Il valore dei LABA/LAMA  
*Guido Polese (Villafranca di Verona)*

**17.40-18.05** Le indicazioni alla triplice terapia nella BPCO  
*Dejan Radovanovic (Milano)*

**18.05-18.30** Triplice terapia nell'asma bronchiale  
*Silvia Tognella (Legnago)*

**18.30-19.00** *Discussione*  
*Domande e risposte relative agli argomenti trattati nelle relazioni*

**11 OTTOBRE 2022**

# PATOLOGIE INTERSTIZIALI POLMONARI

**Moderatori:** **Giuliana Festi (Verona)**  
**Andrea Comel (Peschiera del Garda)**

**16.00-16.25** ERS Statement/Fleischner Society White paper  
*Paolo Spagnolo (Padova)*

**16.25-16.50** Profilo clinico della IPF  
*Loredana Carobene (Verona)*

**16.50-17.15** Ventilazione artificiale nella Fibrosi Polmonare Idiopatica: NIV o HFOT  
*Domenico Maresca (Verona)*

**17.15-17.40** ILD e artrite reumatoide  
*Angelo Fassio (Verona)*

**17.40-18.05** ILD e sclerosi sistemica  
*Elisa Tinazzi (Verona)*

**18.05-18.30** Come riconoscere le vasculiti polmonari  
*Francesco Cinetto (Treviso)*

**18.30-19.00** *Discussione*  
*Domande e risposte relative agli argomenti trattati nelle relazioni*

**15 NOVEMBRE 2022**

# INTERAZIONE CUORE POLMONI

**Moderatori:** **Flavio Ribichini (Verona)**  
**Carlo Pomari (Negrar)**

**16.00-16.25** La terapia con NAO: attuali indicazioni  
*Francesca Vassanelli (Verona)*

**16.25-16.50** Il test da sforzo cardiorespiratorio: il punto di vista del cardiologo  
*Vincenzo Marafioti (Verona)*

**16.50-17.15** Il test da sforzo cardiorespiratorio: il punto di vista del pneumologo  
*Ernesto Crisafulli (Verona)*

**17.15-17.40** OSAS ed eventi cardiovascolari correlati  
*Riccardo Drigo (Montebelluna)*

**17.40-18.05** Comorbidità cardiovascolari nel Paziente BPCO  
*Micaela Romagnoli (Treviso)*

**18.05-18.30** Ipertensione polmonare: diagnosi e trattamento  
*Daniele Prati (Verona)*

**18.30-19.00** *Discussione*  
*Domande e risposte relative agli argomenti trattati nelle relazioni*

**6 DICEMBRE 2022**

# PATOLOGIE INFETTIVE POLMONARI

**Moderatori:** **Claudio Micheletto (Verona)**  
**Ernesto Crisafulli (Verona)**

**16.00-16.25** Antibiotico resistenza: epidemiologia italiana e locale  
*Elda Righi (Verona)*

**16.25-16.50** Micobatteriosi polmonari: quando sospettarle e come diagnosticarle  
*Alice Bragantini (Verona)*

**16.50-17.15** Empiema pleurico e micetoma: quando ricorrere al chirurgo  
*Maurizio Infante (Verona)*

**17.15-17.40** Gestione ospedaliera e domiciliare dei drenaggi a permanenza  
*Mario Tamburrini (Ferrara)*

**17.40-18.05** Le colonizzazioni batteriche in fibrosi cistica  
*Marco Cipolli (Verona)*

**18.05-18.30** Covid 19: update terapeutico  
*Evelina Tacconelli (Verona)*

**18.30-19.00** *Discussione*  
*Domande e risposte relative agli argomenti trattati nelle relazioni*

**19.00-19.15** *Conclusioni e Verifica dell'apprendimento mediante questionario E.C.M e restituzione risultati del questionario con verifica del raggiungimento degli obiettivi formativi.*