

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Cognome** _____
Nome** _____
Luogo e data di nascita _____
Indirizzo** _____
Città** _____
Prov. _____ CAP _____
Telefono** _____
Mail** _____
Cod. Fiscale _____
Professione _____
Specializzazione _____

- Dipendente**
 Convenzionato**
 Libero Professionista**

Desidero ricevere INFO sui prossimi eventi SI NO

IL SOTTOSCRITTO

Autocertifica di essere in possesso del titolo di studio
abilitante la professione di Medico Chirurgo

E CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO

Al corso "La Gestione del paziente con patologia ostruttiva nella vita reale" che si terrà il 21 Maggio 2015 presso l'Hotel "Parco delle Fontane", Viale Scala Greca 325 - Siracusa

Data _____ Firma _____

Autorizzo la Segreteria Organizzativa AV Eventi e Formazione sas al trattamento dei miei dati personali ai sensi del decreto legislativo del 30/06/2003 n°196

Data _____ Firma _____

**** Dati Obbligatori**

21 Maggio 2015

Hotel "Parco delle Fontane", Viale Scala Greca 325 - Siracusa

4,7 Crediti ECM per Medici di Medicina Generale e specialisti in Allergologia e Immunologia clinica, Malattie dell'apparato respiratorio, Cardiologia, Medicina Interna

Partecipanti 30

Partecipazione Gratuita con obbligo d'iscrizione

Modalità d'iscrizione: Inviare la scheda d'iscrizione al 095/7461360 OPPURE compilare il modulo on line nella pagina ISCRIVITI del sito www.ecmprovider.it o sulla pagina CALENDARIO EVENTI del sito www.av-eventieformazione.it

Informativa ECM: Ricordiamo che per avere diritto ai crediti formativi ECM è obbligatorio frequentare il 100% delle ore di formazione, compilare il questionario di valutazione dell'evento, sostenere e superare la prova di apprendimento.

Al termine dell'attività formativa verrà rilasciato l'attestato di partecipazione, mentre il certificato riportante i crediti ECM sarà inviato dal Provider dopo le dovute verifiche.

Con il contributo non condizionante

AstraZeneca 

**Segreteria Organizzativa e
Provider ECM n° 1192**


aveventieformazione

Viale Raffaello Sanzio, 6 Catania
Tel. 095 7280511
Fax 095 7461360
Cell.3383941650
info@av-eventieformazione.it



Scarica anche tu, gratuitamente, la rivista
www.medicalive.it

La Gestione del Paziente con Patologia Ostruttiva Bronchiale nella Vita Reale

Responsabili Scientifici
Dott. Mario Schisano
Dott. Salvatore Tummineri



21 Maggio 2015
Hotel "Parco delle Fontane"
Viale Scala Greca, 325
Siracusa



E.C.M.

Commissione Nazionale Formazione Continua



- 15.00 - 15.15: Registrazione partecipanti - Segreteria ECM**
- 15.15 - 15.30: Apertura dei lavori - Salvatore Tummineri**
- 15.30 - 16.00: La Patologia Ostruttiva Bronchiale: il punto di vista del MMG**
Alberto Gianderico
- 16.00 - 16.30: Il paziente asmatico nella vita reale - Paola Campione**
- 16.30 - 16.45: Il paziente con BPCO nella vita reale - Mario Schisano**
- 16.45 - 17.00: La sindrome Overlap Asma - BPCO: una nuova entità, la vecchia bronchite asmatica o nulla di tutto questo? - Mario Schisano**
- 17.00 - 17.15: Discussione**
- 17.15 - 17.30: Coffee Break**
- 17.30 - 18.00: La gestione del Paziente con Patologia Ostruttiva Bronchiale: Il punto di vista del Cardiologo - Domenico Pitruzzello**
- 18.00 - 18.30: Il ruolo della Riabilitazione Cardio-Vasculo-Polmonare**
Salvatore Tummineri
- 18.30 - 18.45: Discussione**
- 18.45 - 19.00: Conclusioni**
- 19.00 - 19.30: Test Valutazione ECM**

Faculty

Dott.ssa Paola Campione
Specialista in Allergologia e Immunologia Clinica

Dott. Domenico Pitruzzello
Presidente dell'associazione Aretusea "Amici del Cuore Onlus", Siracusa

Dott. Alberto Gianderico
Medico di Medicina Generale ASP Siracusa

Dott. Mario Schisano
Dirigente Medico Azienda Sanitaria Provinciale Siracusa

Dott. Salvatore Tummineri
Responsabile Reparto di Medicina Interna e Cardiologia presso la Casa di Cura Villa Mauritius, Siracusa

La patologia ostruttiva delle vie aeree, comprendente l'asma bronchiale e la BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva), rappresenta una delle principali cause di morbilità e mortalità sia nei paesi industrializzati che in quelli in via di sviluppo, con importanti implicazioni socio-economiche.

I dati globali relativi a tutti i continenti, elaborati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, indicano che attualmente i soggetti asmatici ammontano a circa 150 milioni, mentre la prevalenza della BPCO relativa ad entrambi i sessi ed a tutte le fasce d'età, riportata dalle linee guida GOLD, si attesterebbe fra 7.33 e 9.34 casi per 1000 abitanti. Queste stime, tuttavia, secondo molti autorevoli studiosi potrebbero non riflettere la reale dimensione epidemiologica del problema. La spesa sanitaria complessiva per asma e BPCO risulta essere nettamente superiore alla somma delle risorse economiche impiegate per l'insieme dei pazienti affetti da due malattie infettive ad ampia diffusione mondiale, come AIDS e tubercolosi. Per le prossime decadi, le proiezioni epidemiologiche prevedono un ulteriore incremento dell'incidenza e della prevalenza dell'asma e della BPCO. L'asma e la BPCO condividono un substrato patogenetico infiammatorio, derivante da complesse interazioni tra fattori genetici predisponenti e fattori ambientali.

L'efficacia delle attuali terapie farmacologiche è stata accertata da diversi RCT (Trial Clinici Randomizzati), tuttavia l'indispensabile selezione dei pazienti che partecipano a questi studi clinici, necessaria per eliminare una serie di variabili che inficerebbero il risultato finale, rendono questi trial scarsamente rappresentativi della popolazione reale.

Gli studi di RWE (Real World Evidence), basati sull'analisi prospettica o retrospettiva di popolazioni di pazienti non selezionati dei quali vengono registrati i dati anamnestici e di follow up, rendono i risultati di queste analisi certamente più vicini alla tipologia di paziente nella vita reale, soprattutto se la metodologia statistica prende in considerazione strumenti di esecuzione come ad esempio il Propensity Score Matching, che consente di rendere omogenee le coorti di pazienti che vengono confrontati. Pertanto il percorso ideale nella valutazione dell'efficacia e sicurezza delle terapie, dovrebbe considerare, in primo luogo, i risultati degli RCT, che andrebbero successivamente comprovati degli RWE.