

Corso E.C.M.

Da 250 a 70 mg: quarant'anni di colesterolo e aterosclerosi

25 Maggio 2019

MANTOVA - SALA CONVEGNI GREEN PARK

Strada circonvallazione sud 21/b

PROGRAMMA

- 8.30 Registrazione partecipanti
08.45 Introduzione al corso e Saluti Autorità

I Sessione

FISIOPATOLOGIA

Moderatori: G. Guerra – C. Teti

- 09.00 Fisiologia del metabolismo lipidico
Francesco Volta
09.20 Discussione
09.35 Dislipidemie: eziologia e classificazione
Giancarlo Pascal
09.55 Discussione

II Sessione

PREVENZIONE

Moderatori: G. Guerra – C. Teti

- 10.10 Alimentazione Stili di vita e dislipidemia
Enrico Ballardini
10.30 Discussione
10.45 Ipertensione arteriosa linee guida 2018: un cambio epocale nella terapia farmacologica ...per i medici
Maurizio Marconi
11.05 Discussione
11.20 Aterosclerosi e organi bersaglio: cuore, cervello, arterie
Roberto Brunelli
11.40 Discussione
11.55 *Coffee Break*

III Sessione

CLINICA

Moderatore E. Ballardini

- 12.15 La terapia antiaggregante nella aterosclerosi
Marco Turri
12.35 Discussione
12.50 La cardiopatia ischemica: eziopatogenesi, clinica, aspetti prognostici
Michele Romano
13.10 Discussione

- 13.25 Il rischio aggiuntivo della FA e i Doacs
Patrizia Pepi
13.45 Discussione

IV Sessione
TERAPIA
Modera M. Marconi

- 14.00 Resine e Statine PCSK 9
Federico Pasin
14.20 Discussione
14.35 I nutraceutici
Fausto Torelli
14.55 Discussione
15.10 Consegna Modulista ECM
15.30 Conclusione dei lavori

Target

Medico Chirurgo tutte le specialità, Infermiera, Dietista

Razionale

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nelle popolazioni occidentali, in Italia oltre il 70% della mortalità è di origine cardiovascolare. Tra i fattori di rischio, un ruolo primario hanno le alterazioni lipidiche ed in particolare l'incremento dei livelli di LDL-colesterolo e l'ipertensione arteriosa. Un gran numero di studi controllati effettuati negli ultimi anni, hanno dimostrato in maniera definitiva che la riduzione della colesterolemia previene efficacemente l'insorgenza di malattie cardiovascolari, a prescindere dal rischio basale. Lo scopo di un approccio mirato all'ottimizzazione della terapia è quindi quello di ridurre morbilità e mortalità cardiovascolari indotte dall'ipercolesterolemia, e quindi la riduzione dei costi sanitari e sociali. È dunque necessario pianificare una lotta alle dislipidemie, poiché le conseguenze cliniche del mancato e intempestivo riconoscimento della patologia cardiovascolare e/o di un trattamento terapeutico intempestivo o inefficace, rappresentano un costo sociale molto significativo. Attualmente gli ultimi studi osservazionali mostrano un Target raggiunto solo nel 20/30% della popolazione sia in prevenzione primaria che secondaria dove la causa preponderante è l'inerzia della classe medica e la non aderenza della terapia del paziente. La personalizzazione della terapia, attraverso la valutazione del rischio individuale, risulta quindi un momento imprescindibile della prevenzione cardiovascolare. Le linee guida attuali prevedono quindi che vengano delineati i vari goal terapeutici in relazione al rischio del paziente ed alle patologie associate. I soggetti ad alto rischio e cioè coloro che presentano una malattia cardiovascolare preesistente o un equivalente clinico (incluso il diabete), una iperlipidemia genetica o che siano portatori di un elevato rischio cardiovascolare su base multifattoriale risultano così gli obiettivi ideali del trattamento farmacologico ipolipidemizzante perché la terapia risulta efficace ma anche conveniente dal punto di vista economico per il Sistema Sanitario.

La ricerca scientifica negli ultimi anni ha fornito ulteriori novità, consentendo di dimostrare che l'ottenimento di livelli di colesterolemia ben al di sotto dei target attuali può avere ulteriori benefici

in termini di risparmio di eventi, almeno in alcune categorie a rischio particolarmente alto. Questo può essere ottenuto in molti casi con strategie classiche, ma con dosaggi di farmaci ipolipemizzanti particolarmente elevati, o ancor meglio con l'introduzione di una nuova classe di farmaci i PCSK9 anche se con un costo elevato per il servizio sanitario. C'è poi anche da considerare l'aspetto degli effetti indesiderati legati alle statine. I farmaci ipolipemizzanti, seppure generalmente ben tollerati, sono gravati comunque, in una percentuale variabile di casi, di effetti collaterali dose-dipendenti, prevalentemente a livello epatico e muscolare. Globalmente almeno il 20% dei soggetti in terapia con statine presenta eventi avversi. Questo compromette la possibilità di raggiungere i target prefissati nel paziente a rischio più elevato. In questi pazienti al pari di quelli a rischio più basso nei quali l'evidenza dell'utilità della terapia farmacologica è controbilanciata da uno scarso rapporto costo/beneficio, l'indicazione attuale rimane quella di intervenire attraverso la rimozione e/o la correzione di condizioni sfavorevoli di ordine dietetico-ambientale e l'introduzione per esempio dei nutraceutici che hanno un minore percentuale di effetti collaterali. I nutraceutici quindi non sono degli integratori nutrizionali, ma bensì delle sostanze biologiche, solitamente concentrate, aventi caratteristiche preventive, riequilibrative, terapeutiche e protettive estratte da determinati alimenti. Negli ultimi anni l'Ezetimibe è stata confermata come farmaco che non solo riduce il colesterolo LDL, ma riduce anche il rischio cv e visto il suo meccanismo di azione ben si associa ad una statina. L'ipertensione arteriosa rappresenta una patologia con un ricchissimo paniere farmacologico ma anche qui con una scarsa aderenza farmacologica del paziente e inerzia terapeutica del medico, ora le recenti linee guida sull'ipertensione hanno modificato radicalmente l'approccio terapeutico al paziente iperteso andando a creare un percorso terapeutico molto più stringente per il medico e una semplificazione dell'assunzione della terapia per il paziente nella speranza di migliorare nettamente l'aderenza terapeutica dell'iperteso e l'inerzia terapeutica del medico.

Comitato Scientifico

Enrico Ballardini

Maurizio Marconi

Carmela Teti

Corrado Lettieri

Provider Nazionale ECM/Segreteria Organizzativa

Meeting Service Srl - n. Accreditamento Standard Age.na.s 1374

Tel.030/2534229 - Fax 030/5109352

meetingservice@gmail.com

www.meetingservice.org