

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Francesco Milone
Direttore Cardiologia
Clinica Humanitas Gradenigo, Torino

DESTINATARI

Medici Chirurghi – Discipline:
Cardiologia e Medicina Generale
(Medici di famiglia)

ECM

DYNAMICOM EDUCATION SRL (ID 181).
Il corso ha ottenuto 5 crediti.



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

COMUNICARE, Torino
Tel. 011 660.4284
adesionicongressicomunicare@gmail.com
www.eventi-comunicare.it



NOVARTIS

SPONSOR



dream-adv.it

AGGIORNAMENTI IN CARDIOLOGIA del GRADENIGO

Sabato 13 aprile 2019

Sala Convegni
Ospedale Gradenigo

Corso Regina Margherita 8
Torino

AGGIORNAMENTI IN CARDIOLOGIA del GRADENIGO

HUMANITAS
GRADENIGO

Si sono fatti molti passi in avanti nei protocolli clinici e organizzativi del Pronto Soccorso.

L'Ospedale Gradenigo che ha terminato recentemente la ristrutturazione sia del Pronto Soccorso che della Terapia Intensiva collegata con esso vuole condividere con i Medici di Base del territorio ad esso afferente la nuova organizzazione.

In particolare la nuova angioTAC coronarica eseguita nei pazienti con dolore toracico sospetto permetterà di escludere la presenza di una coronaropatia.

I nuovi fattori di rischio coronarico, come l'iperuricemia, l'infiammazione cronica (specialmente nella popolazione femminile con malattie autoimmuni), l'etnia, le sindromi ansioso-depressive, richiedono un approfondimento per scegliere le migliori strategie per ridurre la frequenza di

una delle più comuni malattie del nostro paese.

La fibrillazione atriale parossistica è ancora oggi, non solo per il medico di base, difficile da diagnosticare e con un impatto clinico da valutare. Il trattamento con NOAC è sicuro anche nelle popolazioni diverse dai trial clinici, ma più vicine alla vita reale? Si cercherà di rispondere a questa domanda anche utilizzando il grande data-base dei pazienti trattati e seguiti all'Ospedale Gradenigo con NOAC.

È noto che lo scompenso cardiaco è una delle cause di morbilità e mortalità più importanti della cardiologia ed è in aumento a causa dell'invecchiamento della popolazione e anche in relazione ai trattamenti interventistici che permettono di far fronte agli episodi acuti ma che inevitabilmente portano ad un aumento dello scompenso

cardiaco a distanza. Sono stati fatti grandi passi in avanti negli anni recenti per far fronte al problema dello scompenso cardiaco sia nella diagnosi precoce che nel trattamento. Una di queste terapie poco utilizzata anche perché poco nota è la risoluzione dell'insufficienza mitralica spesso presente in questi malati per la dilatazione importante ventricolare sinistra con un trattamento percutaneo.

Infine verranno riconsiderati gli interventi percutanei sempre più avanzati sia per le coronaropatie che per le valvulopatie (TAVI, disostruzione delle occlusioni totali etc) per una popolazione che diventa sempre più anziana e con comorbilità e nella quale la valutazione rischio-beneficio diventa indispensabile.

1 SESSIONE

Moderatori: GIANCARLO BARBERIS - FRANCESCO MILONE
PATRIZIA PRESBITERO

9.15 La Cardiologia: Stato dell'arte
PATRIZIA PRESBITERO

9.30 Il Pronto Soccorso: aggiornamento negli approcci, competenze e organizzazione
GIORGIO CARBONE

10.30 La corretta gestione della cardiopatia ischemica: l'importanza del follow up territoriale
COSTANZA GRASSO

10.50 La fibrillazione atriale parossistica: novità nella diagnosi e nel trattamento
YVONNE CRISTOFORRETTI

11.00 Sicurezza dei NOAC (Nuovi AntiCoagulanti Orali): dai trial al data-base di Humanitas Gradenigo
ANTONIO SANMARTINO

11.30 Discussione

2 SESSIONE

Moderatori: GIORGIO CARBONE - LUIGI PALUMBO
ANDREA PURRO

12.00 Lo scompenso cardiaco avanzato: novità terapeutiche nell'insufficienza cardiaca a FE (Frazione d'Eiezione) ridotta in ospedale e in ambulatorio
PAOLA LUSARDI

12.20 Se, quando e come trattare l'insufficienza mitralica nel paziente con insufficienza cardiaca e bassa frazione di eiezione
PATRIZIA PRESBITERO

12.40 Approccio interventistico nelle coronaropatie e valvulopatie del paziente anziano e molto anziano: se, quando e come intervenire
FRANCESCO MILONE

13.00 Discussione nelle coronaropatie e valvulopatie del paziente anziano e molto anziano"

14.00 Compilazione Questionario ECM

14.15 Chiusura Lavori