



<http://www.omniacongress.com>

**PROVIDER OMNIACONGRESS SRL ID 1238**

**TITOLO DEL CORSO: CONGRESSO CARDIOLOGIA DEL TERRITORIO CUORE E NON SOLO IL POTERE DELLA COESISTENZA E COLLABORAZIONE**

**SEDE DI SVOLGIMENTO:** Sala Conferenze Ospedale Giovanni Paolo II, Via Pompei Sciacca (AG)

**DATA DI SVOLGIMENTO:** 5/6 Aprile 2025

**RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I:-- Dott. Cosimo Toto**

**OBIETTIVO FORMATIVO:** 3 - Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

**DESTINATARI:**

**Partecipanti Previsti:** n° 100

**Professioni e Discipline:**

Destinatari n. 100 partecipanti tra INFERMIERI, BIOLOGI e MEDICI delle seguenti discipline: ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALIA; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; EPIDEMIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ.

**ORE FORMATIVE:** 13 ore

**N° CREDITI:**13



<http://www.omniacongress.com>

## **Programma Scientifico**

**Sabato 05 Aprile 2025**

09.00 Registrazione dei partecipanti

09.30 Introduzione agli argomenti del convegno

10.00 Alimentazione Corretta ed Attività Fisica, Primo Step Non Farmacologico

**M. Pillitteri**

10.30 Obesità e Morbilità Associate, Quale Percorso Seguire (Team Utile O Dispersivo)

**M. Di Franco**

11.00 Glifozine: Queste Conosciute Sconosciute

**G. Pillitteri**

11.30 Discussione sugli argomenti appena trattati

12.00 Primo Confronto: Cardiologo -Nefrologo – Medico di Medicina Generale sulla corretta gestione e percorsi terapeutici nelle poli morbilità

**S. Lombardo, G. Mascarella, C. Turturici**

13.00 Lunch

14.00 Dislipidemie: la giusta attenzione per un corretto utilizzo in base al rischio e morbilità

**F. Sarullo, F. Magro, V. Panno**

14.30 Cardiopatia Ischemica: dall'acuto al cronico, come creare un percorso comune

**G. Preti, L. Scarnato**

15.00 Secondo Confronto: Cardiologo-Medico di Medicina Generale, Endocrinologo, Nefrologo su Glifozine, Statine Etc....Facciamo un po' di chiarezza

**G. Falco, A. Lo Presti, M. Accidenti, M. Graziano**



<http://www.omniacongress.com>

16.00 Sindrome Cardio Nefro Metabolica

**V. Cacciatore**

16.30 Aderenza Terapeutica -Terapia Di Associazione -Empatia: Queste Sconosciute

**A. Sandullo**

17.00 Discussione sugli argomenti appena trattati

18.00 Chiusura dei lavori della prima giornata

#### **Domenica 06 Aprile 2025**

09.00 I Maltrattati: Medicina dello sport - Cuore donna - FA scomparsa

**L. Scarnato**

09.30 Terzo Confronto Cardiologo-Oncologo-Medico di Medicina generale sull'utilità del team

**V. Sclafani, D. Santangelo, F. Magro**

10.30 Ruolo Del Medico Di Medicina Generale Nell' Inerzia Terapeutica

**G. Puma, D. Giganti**

11.00 Dispnea: Figlia Di Un Dio Minore (Cardiologo-Pneumologo-Nefrologo)

**L. Scandaglia, R. Bentivegna, D. C. G. Barbera, A. Ocello**

11.30 Cardiooncologia

**G. Manno**

12.00 Da rare a non più rare (amiloidosi - ipertrofiche etc.....)

**G. Palmiero**

12.30 I.A.: la sapremo utilizzare

**S. Severino**

13.30 Discussione sugli argomenti appena trattati



<http://www.omniacongress.com>

14.00 Compilazione Questionario ECM e chiusura dei lavori



<http://www.omniacongress.com>

### Razionale Scientifico

Gli argomenti principali sono:

- il corretto stile di vita: mens sana in corpore sano;
- Alimentazione, quali cibi scegliere;
- Nutraceutici: come utilizzarli, altra freccia all'arco;
- Dislipidemia: corretto utilizzo della statina, non sono tutte uguali, spesso sottoutilizzate
- Ipertensione arteriosa: patologia importantissima, spesso porta di ingresso di altre malattie invalidanti (cardiopatía ischemica, scompenso cardiaco) non riceve a tutt'oggi l'attenzione che merita, le terapie di associazione non vengono utilizzate come si dovrebbe, l'aderenza non è ottimale, perché? (comunicazione non efficiente o...);
- Cardiopatía ischemica cronica: con l'avvento dell'emodinamica e il miglioramento della diagnostica e della farmacologia si sono fatti passi avanti senza esserci quel salto che ci si aspettava (scarsa aderenza);
- Fibrillazione atriale: la diagnostica ma soprattutto i NOAC hanno dato un contributo enorme nel migliorare l'aderenza terapeutica, con un grosso contributo nell'ictus, TVP, embolia polmonare e non ultimo la cardiopatía ischemica;
- Scompenso cardiaco: patologia altamente invalidante, costosa, fonte di continui ricoveri, pessima qualità di vita, anche qui la diagnostica con la terapia ha migliorato un po' la qualità di vita; chi ha fatto fare il salto è stato il sacubitril valsartan (migliora la qualità di vita, riduce i ricoveri, la mortalità etc.), ma si scontra con una burocrazia aggressiva che ne riduce l'utilizzo ottimale

In tutto ciò non bisogna dimenticare i passi enormi fatti dalle terapie diabetologiche e pneumologiche, con un grosso contributo verso tutte le patologie cardiologiche.

- **Obesità** : L'obesità contribuisce a diversi fattori di rischio cardiovascolare, tra cui dislipidemia, diabete di tipo 2, ipertensione e disturbi del sonno. Questi fattori aumentano il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari come l'aterosclerosi, che può portare a infarti e ictus.



<http://www.omniacongress.com>

L'obesità addominale, misurata dalla circonferenza della vita, è un indicatore indipendente di rischio cardiovascolare, più significativo dell'indice di massa corporea (BMI). Il grasso viscerale è particolarmente dannoso perché si accumula intorno agli organi interni, aumentando il rischio di malattie cardiache.

L'obesità è associata, altresì, a infiammazione sistemica e disfunzione endoteliale, che contribuiscono alla progressione delle malattie cardiovascolari. La perdita di peso e la modifica dello stile di vita possono migliorare questi aspetti, riducendo il rischio cardiovascolare

Come si vede c'è parecchia carne sul fuoco, per non bruciarla serve un lavoro di equipe che ottimizzi al massimo queste risorse non dimenticando il paziente, la comunicazione, l'aderenza e la clinica.