LIMEN eventi e congressi

Corso FAD Asincrono

Strategie cliniche per la corretta gestione delle patologie cardiovascolari

In piattaforma dal 3 maggio 2021 al 31 maggio 2021

Responsabile Scientifico: Giosuè Santoro

Razionale Scientifico

Le nuove Linee Guida sul management delle dislipidemie sono state pubblicate da ACC/AHA (2018) e ESC (2019) ed entrambe identificano LDL come obiettivo primario della terapia, infatti il loro comune denominatore è ormai riassumibile col noto messaggio "*Lower is better*", declinabile ancor più estensivamente con "*Sooner is better*" e "*Longer is better*". Esse hanno adottato un approccio piuttosto risolutivo nei pazienti con ASCVD documentato, raccomandando che tutti i pazienti ottengano una riduzione ≥50% dei valori basali e un valore assoluto <55 mg/dL; inoltre, esse raccomandano il raggiungimento del valore di 40 mg/dL nei pazienti con eventi cardiovascolari ricorrenti.

Si è osservato negli ultimi anni un vero e proprio cambio di paradigma nella gestione dell'ipercolesterolemia che, a sua volta, ha innescato un crescente fermento sul mercato delle terapie ipolipemizzanti. Questa classe terapeutica, il cui *gold standard* era finora rappresentato dalle statine ad alta intensità, si è arricchita di tante di nuove molecole; ciò nonostante, nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare si riscontra ancora un imponente numero di MACE che concorre a tenere persistentemente elevato il rischio residuo. La ragione di ciò va ricercata nella difficoltà di raggiungere e mantenere i valori di LDL nei limiti prescritti dalle Linee Guida, sia per la cronica mancanza di aderenza terapeutica, sia per disposizioni regolatorie restrittive.

Lo scenario di medio-lungo termine, vede la categoria terapeutica degli ipolipemizzanti sempre più ricca di trattamenti diversi tra loro per efficacia e meccanismo d'azione. Ne consegue che diventa sempre

più strategico individuare all'interno della stessa categoria terapeutica, diversi razionali d'intervento a seconda del quesito terapeutico posto dalla condizione del paziente.
Obiettivo della prima sessione è quello di fornire gli strumenti scientifici per individuare il più consono percorso clinico per il controllo della colesterolemia in prevenzione cardiovascolare secondaria.
La fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia più comunemente riscontrata nella pratica clinica quotidiana ed ha una prevalenza che cresce progressivamente con l'età. La presenza di questa aritmia costituisce un importante fattore di rischio per gli eventi tromboembolici, in particolare per lo stroke che, nei pazienti affetti da FA ha una frequenza che è circa 5 volte più elevata. Inoltre, il rischio di stroke nei pazienti con FA è più elevato nel paziente anziano con il risultato che, non solo i pazienti anziani hanno maggior probabilità di avere FA ma hanno anche, in presenza di quest'ultima, maggior probabilità di andare incontro ad uno
stroke dei pazienti giovani. Nasce la necessità di una forma di aggiornamento, tramite un evento ECM, che permetta di creare un trait d'union tra i diversi specialisti che si occupano della patologia.
L' obiettivo è creare un percorso di cura strutturale per i pazienti in terapia.

Programma Scientifico

I Sessione: Dislipidemie

Modulo 1: SCA e impiego di iPCSK9
Relatore: *Rosanna Pes*

Modulo 2: Possiamo intervenire per indurre la modificazione della placca?
Relatore: *Rocco Contuzzi*

Modulo 3: Intervento clinico in acuto: EVOPACS ed EVACS
Relatore: *Massimo Siviglia*

Modulo 4: "*Lower is better*" è la strategia giusta?
Relatore: *Giuseppe Bottiglieri*

Modulo 5: Impatto dell'LDL nei pazienti con PAD
Relatore: Raffaele Iengo

Modulo 6: LDL: come e quando intervenire nel post-infarto
Relatore: *Salvatore Pezzullo*

Modulo 7: Dislipidemie: l'"*area grigia"* tra Linee Guida e regolatorio
Relatore: Flavio Marullo

II Sessione: Fibrillazione Atriale

Modulo 8: NAO e Paziente FA con Insufficienza renale
Relatore: Vincenzo Scala

Modulo 9: NAO e Paziente Fa a rischio di sanguinamento GI
Relatore: Vincenzo Maria Corrado

Modulo 10: Nao e Paziente FA anziano
Relatore: Michele Rainone

Modulo 11: Nao e Paziente FA in prevenzione secondaria
Relatore: Francesco Arlotta

Modulo 12: Nao e Pazienti Candidati a Cardioversione
Relatore: Carmine Campagnuolo

Modulo 13: Nao e Paziente FA e SCA candidati a PCI
Relatore: Giulio Spirito

Modulo 14: Nao e LLGG
Relatore: Luigi Petraglia