

## Relatori & Moderatori

**Biondi Daniela**

Nefrologia ASST Franciacorta Iseo

**Cancarini Giovanni**

Cattedra Nefrologia Università di Brescia

**Canclini Silvana**

Cardiologa ASST Spedali Civili Brescia

**Ceconi Claudio**

Direttore Cardiologia ASST Garda Desenzano

**Corsini Alberto**

Professore Ordinario di Farmacologia Università di Milano

**Costa Federico**

Cardiologia ASST Spedali Civili Brescia

**Destro Maurizio**

Direttore Dipartimento Scienze Mediche ASST Bergamo Ovest

**Fazzari Giuseppe Carlo**

U.O. Psichiatria ASST Spedali Civili Brescia, Montichiari

**Fornari Dario**

Pneumologia ASST Spedali Civili Brescia, Montichiari

**Furloni Roberto**

Direttore U.O. Medicina ASST Valcamonica, Esine

**Gaggiotti Mario**

Nefrologia ASST Spedali Civili Brescia

**Marconi Maurizio**

Cardiologo ASST Spedali Civili Brescia;  
Resp. Reg. SIFOP Lombardia

**Nodari Savina**

Cattedra Cardiologia Università di Brescia

**Pini Francesco**

Direttore Poliambulatori Territoriali ASST Spedali Civili Brescia

**Rossi Angelo**

Medico medicina Generale, Brescia

EVENTO ECM Age.Na.S. 1374/218195



**7,5 CREDITI FORMATIVI ECM**

**ISCRIZIONE GRATUITA**

*Inviare i dati identificativi a  
meetingservice@gmail.com*

**Responsabile Scientifico**

**Maurizio Marconi**

*marconimaurizio@gmail.com*

Segreteria Organizzativa - Provider Nazionale 1374



**Tel 030/2534229 - Fax 030/5109352**  
**meetingservice@gmail.com**

**www.meetingservice.org**

*Con il contributo incondizionato di:*

BRISTOL-MYERS SQUIBB

CHIESI

NOVARTIS

PFIZER

PHARMEXTRACTA

SHEDIR PHARMA

SERVIER



Con il Patrocinio di

Sistema Socio Sanitario



**Dall'ipertensione arteriosa allo scompenso cardiaco  
con l'incomodo della fibrillazione atriale**  
**Un percorso eludibile**  
**Casi clinici**



COMUNE DI BRESCIA

**Sabato 14 aprile 2018**

**Novotel**

**Brescia**

*via Pietro Nenni, 22*

## PROGRAMMA

- 8.30 Presentazione e apertura dei lavori  
*Maurizio Marconi*
- 8.45 Saluti Istituzionali  
*Donatella Albinì, Consigliere Comune di Brescia*  
*Francesco Pini, ASST Spedali Civili di Brescia*
- 9.00 Lettura: L'evoluzione del Sistema Sanitario della Lombardia: facciamo il punto  
*Francesco Pini*

### I SESSIONE: I primi movens

Moderatore: *S. Nodari, M. Marconi*

- 9.20 Prevenzione cardiovascolare e dislipidemia: tra riso rosso e statine  
*Maurizio Marconi*
- 9.40 Ipertensione arteriosa e coronaropatia  
*Maurizio Destro*
- 10.00 L'ischemia miocardica come evitare lo scompenso  
*Roberto Furloni*
- 10.20 Discussione
- 10.40 Coffee break

### II SESSIONE: Il focus Scompenso

Moderatore: *R. Furloni, S. Canclini*

- 11.00 La gestione attenta nell'ambulatorio del medico di medicina generale  
*Angelo Rossi*
- 11.20 La gestione corretta della terapia farmacologica e non  
*Daniela Biondi*
- 11.40 Arni: sul territorio quali vantaggi in quali pazienti e quando  
*Savina Nodari*
- 12.00 Discussione
- 12.20 Light lunch

## TARGET

Medico Chirurgo (tutte le discipline), Infermeri sensibili alle tematiche trattate.

## III SESSIONE: Le “Comorbidità”

Moderatore: *C. Ceconi, G. Cancarini*

- 13.00 Lo scompenso cardiaco visto dallo psichiatra  
*Giuseppe Carlo Fazzari*
- 13.20 BPCO e Scompenso cardiaco  
*Dario Fornari*
- 13.40 Scompenso cardiaco effetti sul rene... dai Fans ai Diuretici  
*Giovanni Cancarini*
- 14.00 Scompenso cardiaco e refrattarietà ai diuretici  
*Mario Gaggiotti*
- 14.20 Fibrillazione atriale: cardioversione e DOAC, lo stato dell'arte  
*Federico Costa*
- 14.40 Come la farmacocinetica dei DOAC influenza l'outcome clinico  
*Alberto Corsini*
- 15.00 Discussione
- 15.20 Conclusione dei lavori e consegna questionario ECM

## RAZIONALE

La mortalità cardiovascolare è la prima causa di morte in Italia con il 37% dai dati WHO 2016. Nell'ambito delle patologie cardiache lo scompenso cardiaco è la patologia “terminale del cuore”. Le cause che portano verso lo scompenso cardiaco sono numerose ma le più frequenti sono l'ipertensione, la cardiopatia ischemica. Queste cause, fattori di rischio, possono essere ridotte con un “lavoro” che il territorio deve effettuare nel migliore dei modi per scongiurare l'insorgere di una così grave patologia.

Con l'aumento dell'età media della popolazione molto spesso allo scompenso cardiaco si associano altre patologie. Tra queste comorbidità ricordiamo la BPCO, l'insufficienza renale, la depressione. Infine uno sguardo particolare merita, tra la comorbidità, la fibrillazione atriale, per l'impatto che ha nel paziente e per i nuovi ma ormai consolidati farmaci anticoagulanti orali: i DOAC. Queste comorbidità vanno gestite di concerto con i rispettivi specialisti per non accelerare l'exitus del paziente portatore di SCC. Sulla scena delle terapie farmacologiche dello Scompenso si è affacciata una nuova classe di farmaci che è sicuramente promettente nel rallentare l'evoluzione di tale patologia e ridurre la sintomatologia del nostro paziente. Lo scopo di questo congresso è proprio quello di fare un focus sullo SCC e cercare di coordinare al meglio il lavoro tra ospedale e territorio al fine di “curare” correttamente il nostro paziente.