



FAD ASINCRONA

DIAGNOSTICA, CLINICA E FARMACOLOGIA DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI: GESTIONE DEL PAZIENTE ACUTO E DEL CRONICO

01/10 - 01/12/2021

Responsabile Scientifico

Giosuè Santoro

Riferimenti ECM

Medico Chirurgo

(Cardiologia-Medicina Interna-Medicina d'urgenza-Nefrologia-
Diabetologia-Neurologia-Medicina generale (medici di famiglia))

N. ECM 6331-328369

Nr. Crediti 6

N. ore formative 6

Area Formativa

Acquisizione competenze di sistema

Obiettivo Nazionale: 2

Linee guida-Protocolli-Procedure

Con il contributo non condizionante di:



Segreteria organizzativa e Provider



Centro Direzionale Isola E3 - 80143 Napoli
tel. 081.7879520 (int. 4)
congressi@ecmnetwork.it
www.ecmnetwork.it

I SESSIONE: DISLIPIDEMIE

Introduzione

V. Monda

Linee Guida ESC

B. Castaldo

LDL da fattore di rischio a fattore causale della ASCVD

G. Riccio

La moderna terapia delle dislipidemie

P. Silvestri

Quando iniziare la terapia: EVOPACS e EVACS

F. Granata

Safety long term degli anticorpi monoclonali iPCSK9

C. Dragonetti

Conclusioni

F. Natale

II SESSIONE: RUOLO DELL'IMAGING NELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE

Fibrillazione Atriale ed altre fonti emboligene

N. Fele

Atrio Sn e Fibrillazione Atriale (multimodality Imaging)

A. Guarino

Nuove Tecnologie Eco per lo studio della funzione atriale

R. Verde

Ruolo del TEE pre Cardioversione/ablazione

S. Severino

RAZIONALE SCIENTIFICO

La recente mole di dati di letteratura basata sulle evidenze scientifiche e le linee guida internazionali supporta i clinici nelle strategie di best management del paziente relative alla stratificazione e gestione del rischio cardiovascolare. Nella genesi multifattoriale della malattia cardiovascolare aterosclerotica, che rappresenta ad oggi la prima causa di mortalità nei paesi industrializzati, la dislipidemia, ed in particolare i livelli di colesterolo (LDL), giocano un ruolo principale. I dati di letteratura hanno dimostrato come le modifiche dello stile di vita dei pazienti e la riduzione dei livelli di LDL si traducono in benefici sia in termini di mortalità che morbilità per cause cardiovascolari, sia in prevenzione primaria che secondaria. Il trattamento ipolipemizzante specialmente in prevenzione secondaria, dovrebbe essere finalizzato al raggiungimento del più basso valore possibile di LDL-C (<55mg/dL o riduzione del 50% rispetto al basale nel paziente a rischio molto alto) e un goal di LDL <40 mg/dL nel paziente con un secondo un evento negli ultimi due anni. Tuttavia, come dimostrato dello studio EUROASPIRE V, meno del 30% dei pazienti a rischio CV molto elevato raggiunge il target LDL desiderato. Questi dati suggeriscono la necessità di puntare ad una gestione ottimale del paziente ipercolesterolemico in

III SESSIONE: PROCEDURE E FIBRILLAZIONE ATRIALE

Evidenze e Clinica per il paziente FA candidato a procedure

V. Martino

Nuove LLGG per i pazienti FA candidati a procedure

A. Papa

IV SESSIONE: LA FIBRILLAZIONE ATRIALE NELLA PRATICA CLINICA

La terapia della Fibrillazione Atriale: Paziente Anziano

M. Cocozza

La terapia della Fibrillazione Atriale: Paziente con Insufficienza Renale

S. Soreca

La terapia della Fibrillazione Atriale: le aree grigie

A. Martone

V SESSIONE: LA FIBRILLAZIONE ATRIALE E SCOMPENSO

Paziente FA scompensato: rischio emorragico e rischio trombotico

D. Masarone

Paziente FA scompensato: evidenze scientifiche

F. Valente

Paziente FA scompensato: pratica clinica

F. Arenga

Questionario di apprendimento

prevenzione 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.

Questa FAD si propone come strumento finalizzato a fornire un update sulle più recenti ed efficaci strategie di intervento nel paziente ad alto rischio cardiovascolare integrandole nel contesto di un framework di prevenzione, in linea con le raccomandazioni del World Health Organization (WHO) e della Società Europea di Cardiologia (ESC) nonché con le recenti esigenze di limitazione della mobilità di pazienti fragili a causa della pandemia COVID.

Tipologia Corso: Corso ECM-FAD.

Accesso al Corso: l'iscrizione è gratuita e libera. L'accesso al corso avverrà in maniera diretta e dopo la registrazione alla nostra piattaforma e-learning, <https://www.ecmnetwork-fad.it> (registrarvi). Inserire la propria username e password nel LOGIN, conseguentemente il discente accederà al corso ed ai moduli del corso.

Metodologia didattica e regolamento: il corso è strutturato in lezioni didattiche (FAD e-learning, in modalità asincrona) che prevedono la visualizzazione di diapositive su piattaforma web di e-learning che consente l'acquisizione progressiva degli item formativi. Il corso è composto da cinque moduli da più capitoli. Dopo aver effettuato la frequenza su tutti i capitoli è obbligatoria la compilazione del questionario per la valutazione e dell'apprendimento. L'erogazione dei crediti ECM è subordinata alla frequenza di tutti i capitoli formativi ed alla verifica dell'apprendimento con raggiungimento di almeno il 75% delle risposte corrette. Il limite massimo di ripetizioni della prova di verifica è stato stabilito nel numero di 5 tentativi, con doppia randomizzazione.

La generazione dell'attestato ECM è subordinata al superamento del questionario di apprendimento e alla compilazione della scheda di valutazione dell'evento FAD.

L'evento formativo FAD può essere svolto attraverso l'utilizzo di:

- Hardware: Pentium 2 o equivalente e almeno 256 MB di RAM
- Sistema Operativo: Microsoft Windows XP o superiore / Apple Mac OS X 10.2.x o superiore
- Browser WEB: Internet Explorer 8 e successivi / Firefox 5 e successivi / Safari 5 e successivi / Google Chrome
- Adobe Reader
- Scheda Audio, cuffie o casse audio
- Tastiera, mouse e monitor
- Connessione ad Internet (UMTS O ADSL)