

Responsabile Scientifico

Franco Guarnaccia

E.C.M.

Il Workshop è stato accreditato presso il Ministero della Salute nell'ambito del programma ECM, consentirà pertanto di acquisire crediti formativi

Riferimenti ECM

Congresso rivolto a

Medico Chirurgo

Cardiologia - Malattie Metaboliche e Diabetologia -
Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza -
Medicina Interna -
Medicina Generale (Medici di Famiglia)

N. ECM 6331-449550

N. 5 ore formative

Nr. Crediti 5

Area Formativa

Acquisizione competenze di processo

Obiettivo formativo N. 3

Documentazione clinica.

Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi,
profili di assistenza - profili di cura

Con il contributo non condizionante di:

 AMARIN

 AMGEN

 **Boehringer
Ingelheim**

 **FIRMA**
S.p.A.

 **NEOPHARMED
GENTILI**



 **PIAM**
Pharma &
Integrative Care

 **RECORDATI**

 **VIATRIS**

Provider e segreteria organizzativa

ECM
NETWORK

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

IPERTENSIONE - IPERCOLESTEROLEMIA E SCOMPENSO: INTERRELAZIONI E TRATTAMENTO

7 giugno 2025

Hotel Novotel Caserta Sud
Capodrise (CE)

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina



Programma

08.30
Iscrizione partecipanti

09.00
Introduzione ai lavori
Franco Guarnaccia

09.30
La diagnosi ed il trattamento dell'ipertensione arteriosa oggi alla luce delle recenti linee guida
Francesco Natale

10.00
Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
Tutti i relatori

10.30
Empaglifozin e la protezione cardionefrometabolica nel paziente con malattia cardiovascolare progressa
Franco Guarnaccia

11.00
Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
Tutti i relatori

11.30
Coffee break

11.45
Ruolo degli antialdosteronici (MRA) nel trattamento dello scompenso cardiaco
Franco Guarnaccia

12.15
Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
Tutti i relatori

12.45
Ipertrigliceridemia nel paziente ad alto rischio cardiovascolare
Franco Guarnaccia

13.15
Obiettivo LDL target: ruolo delle terapie di associazione, dell'acido bempedoico e degli anti-PCSK9
Giorgio Bosso

13.45
Discussione sulle tematiche precedentemente trattate
Tutti i relatori

14.00 - 14.15
Questionario di apprendimento

Razionale

L'insufficienza cardiaca rappresenta oggi la più frequente causa medica di ospedalizzazione, è di mortalità seconda solo a quella del cancro del polmone. I trattamenti attuali hanno modificato la storia naturale e la prognosi di questa patologia, migliorando e stabilizzando il quadro clinico tale da ridurre sempre più l'ospedalizzazione e la mortalità. Tuttavia, ancora oggi l'evoluzione clinica dell'insufficienza cardiaca mostra non di rado un carattere progressivamente peggiorativo con una evoluzione verso lo scompenso refrattario e la morte.

Pertanto, per combattere più efficacemente questa grave epidemia, lo strumento più efficace è l'identificazione e la correzione dei principali fattori di rischio che implicitamente, in modo diretto o indiretto, sono coinvolti nella genesi dello scompenso e che secondo le Linee Guida statunitensi configurano lo "Stadio A" dell'insufficienza cardiaca.

Tra questi occupano una posizione di primo piano l'ipertensione arteriosa e la cardiopatia ischemica, quest'ultima fortemente determinata, nella sua comparsa e nella sua severità, in particolare, oltre che dal fumo e dal diabete, dall'ipercolesterolemia.

Il trattamento adeguato dell'ipertensione arteriosa e dell'ipercolesterolemia, rappresenta, pertanto, la strategia vincente in grado di ridurre l'incidenza di nuovi casi di scompenso cardiaco e di prevenire il progressivo deterioramento emodinamico in quelli già emersi sul piano clinico.

Per questo motivo la gestione di tali pazienti rappresenta ad oggi una sfida molto articolata in ambito diagnostico-terapeutico che coinvolge più figure specialistiche.

Per questo motivo appare oggi prioritario individuare modelli organizzativi e percorsi diagnostico-terapeutici che siano ottimizzati secondo le indicazioni delle linee guida nazionali e internazionali e che tengano conto, oltre che di un buon controllo di ipertensione e dell'ipercolesterolemia, di un trattamento adeguato dello scompenso cardiaco con particolare riguardo alla protezione cardionefrometabolica.