

## SCHEDA DI ISCRIZIONE 3 GIUGNO 2025

La scheda compilata va inviata entro il 27 maggio 2025 per e-mail a:  
ECM NETWORK - Centro Direzionale Isola E3 - 80143 Napoli -  
Tel. 081.7879520 (int. 4), email: congressi@ecmnetwork.it o può iscriversi  
direttamente sul sito www.ecmnetwork.it.

L'effettiva iscrizione dovrà essere effettuata in sede congressuale entro le ore  
8.00. Per la certificazione ECM è indispensabile compilare in modo chiaro e  
leggibile sia la Scheda di Iscrizione che il Modulo ECM (in particolare codice  
fiscale ed indirizzo email) poichè l'attestato ECM verrà inviato esclusivamente  
per posta elettronica.

Prof./Dott.

Luogo di nascita

Data di nascita

C.F.

Residente a

C.a.p.

Via

Tel

Fax

E-mail

Tipo di professione  Dipendente  Libero professionista  
 Convenzionato  Privo di occupazione

Istituto di appartenenza

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 sulla tutela dei dati personali si autorizza  
espressamente la ECM NETWORK a trattare le informazioni raccolte ed  
inserite nella sua banca dati, nonchè l'utilizzo delle stesse per finalità  
legate all'attività esercitata.

Data

Firma

## Faculty

Vincenzo Andreone  
Paolo Barone  
Vincenzo Bresciamorra  
Antonio De Mase  
Rosa De Micco  
Antonio Carotenuto  
Alfonso Giordano  
Guido Maria Giuffrè  
Alessandro Iavarone  
Domenico Ippolito  
Fiore Manganelli  
Giorgia Teresa Maniscalco  
Stefania Miniello  
Ferdinando Nicoletti  
Vincenzo Palma  
Marina Picillo  
Angelo Ranieri  
Rosaria Renna  
Antonio Russo  
Vittorio Schiavone  
Leonardo Sinisi  
Giacchino Tedeschi  
Alessandro Tessitore

## 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:

### Farmacisti

(Farmacista Pubblico del SSN, Farmacista Territoriale)

### Fisioterapisti

### Infermieri

### Logopedista

### Medico Chirurgo

(Cardiologia, Geriatria, Medicina Fisica e Riabilitazione,  
Medicina Interna, Neurologia, Anestesia e Rianimazione,  
Farmacologia e Tossicologia Clinica, Neurofisiopatologia,  
Neuroradiologia, Medicina Generale (Medici Di Famiglia),  
Psicoterapia)

### Psicologo

(Psicoterapia, Psicologia)

N. ECM 6331- 449300

N. 8 ore formative

Crediti 8

## 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:



## Provider e Segreteria Organizzativa



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

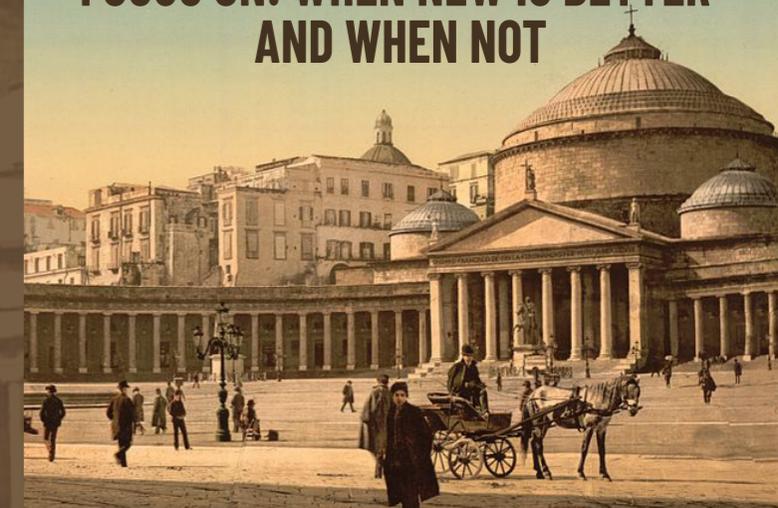
E.C.M.  
Educazione Continua in Medicina



Con il patrocinio di:



# WE CAN WORKSHOP OF EXPERTISE ON CHRONIC AND ACUTE NEUROLOGICAL DISEASES FOCUS ON: WHEN NEW IS BETTER AND WHEN NOT



Responsabile Scientifico  
**Bruno Ronga**

**3 giugno 2025**

**Centro di Formazione e convegni di  
Villa Colonna Bandini (INAIL)**

Viale Colli Aminei (ingresso C.T.O.), 21  
Napoli

## Programma

<b>08.15</b>	Registrazione dei partecipanti
<b>08.30</b>	Introduzione ai lavori <i>Bruno Ronga</i>
	Saluto delle Autorità: <i>Avv. Anna Iervolino</i> Direttore Generale Ospedali Riuniti dei Colli
	<i>Dr.ssa A. Pomponio</i> Direttore Regionale Vicario Inail Napoli
	<b>I SESSION</b> <b>Epilessie e Malattie demielinizzanti</b> Moderatori: <i>V. Andreone - V. Brescia Morra - G. Tedeschi</i>
<b>09.00</b>	Antiepilettici di II e III generazione: quale ruolo nel trattamento dell'epilessia farmaco-resistente <i>A. Giordano - R. Renna</i>
<b>09.45</b>	Sfingosina 1 fosfato: ieri oggi, domani <i>A. Carotenuto</i>
<b>10.15</b>	NMOSD e MOGAD: tra entità nosografica e dimensione di spettro <i>G. T. Maniscalco</i> Discussant: <i>L. Sinisi</i>
<b>11.00</b>	Coffee Break
<b>11.15</b>	Lettura Magistrale Introduce: <i>A. Iavarone</i>
	Nuovi orizzonti nella malattia di Alzheimer: un ponte tra diagnosi clinica e biologica <i>G. M. Giuffrè</i>

## II SESSION

### Parkinson ed Emicrania

Moderatori: *P. Barone - A. Russo - A. Tessitore*

<b>11.45</b>	Dalla diagnosi alla terapia: hot topics nei disordini del movimento
	Malattia di Parkinson <i>R. De Micco</i>
	Parkinsonismi atipici <i>M. Picillo</i>
<b>12.15</b>	Terapie specifiche dell'emicrania: cosa cambia nella pratica clinica <i>A. Ranieri</i>
<b>12.45</b>	Discussione
<b>13.10</b>	Lunch Break

## III SESSION

### Depressione e dolore

Moderatori: *F. Manganelli - S. Miniello - V. Palma*

<b>14.30</b>	Targeting mitochondrial quality control in the treatment of chronic neurodegenerative disorders <i>F. Nicoletti</i>
<b>15.00</b>	Terapie del dolore neuropatico acuto e cronico <i>D. Ippolito</i>
<b>15.30</b>	Dolore e depressione: uovo o gallina? Il paradigma della "burning mouth syndrome" <i>V. Schiavone</i>
<b>16.00</b>	Prevenzione secondaria dell'ictus: nuove strategie per la gestione della ipercolesterolemia <i>A. De Mase</i>
<b>16.30</b>	Discussione
<b>17.00</b>	Conclusioni
<b>17.30-18.00</b>	Questionario di autovalutazione

## Razionale

I progressi delle conoscenze neuroscientifiche di base e cliniche si sono riflessi nella revisione di molti dei criteri diagnostici delle malattie neurologiche ed in nuovi approcci terapeutici.

Nella malattia di Parkinson i progressi della neurogenetica, delle neuroimmagini e l'utilizzo di metodiche computerizzate per l'analisi del movimento, hanno permesso di identificare differenti fenotipi clinici, a cui farebbero riscontro profili di compromissione, di prognosi e di andamento differenti, così come differente sarebbe la predittività alla risposta farmacologica. Inoltre, come per gran parte delle malattie neurologiche, i più recenti trial clinici sulle malattie decorrenti con disturbi del movimento hanno riservato specifica attenzione ai sintomi considerati "non primari", e quindi includendo tra gli endpoints misure concernenti la cognitivtà, l'affettività e la qualità di vita.

Analogo discorso può essere fatto per le malattie neurologiche ad andamento cronico-accessuale, quali le cefalee e le epilessie.

Nello stesso tempo, la ricerca farmacologica ha arricchito l'armamentario terapeutico di anticorpi monoclonali in grado di agire anche sulle cefalee più resistenti ai trattamenti convenzionali.

L'utilizzo appropriato di tali strumenti terapeutici impone una maggiore precisione diagnostica, pena la scelta del candidato sbagliato alla terapia, con potenziali ricadute non solo in termini di insuccesso terapeutico, ma di danno economico per il SSN, considerati i costi notevoli del farmaco.

Anche le epilessie hanno ricevuto una aggiornata classificazione diagnostica parallelamente ad una rinnovata offerta di farmaci anticonvulsivi caratterizzati da profili di azione sempre più selettivi.

Infine, all'obiettivo primario del controllo delle crisi è stato finalmente contemplato l'obiettivo di garantire al paziente una terapia in grado di preservare la cognitivtà, di evitare riflessi negativi sul tono dell'umore e di garantire la migliore qualità di vita possibile.