

THE TOWER: Un asset CRM strategico

28
MARZO
2026
Torre Annunziata



RAZIONALE

Il **diabete mellito di tipo 2 (DMT2)** è una patologia caratterizzata da elevata morbilità e mortalità cardiovascolare e, nel decorso clinico della patologia, dall'insorgenza precoce di alterazioni vascolari a carico del microcircolo, specie coronarico, e dalla compromissione della funzione renale. Per individuare le persone diabetiche a rischio di scompenso cardiaco e scongiurarne l'insorgenza, è fondamentale la diagnosi precoce, possibile grazie alla collaborazione tra cardiologo e diabetologo e una presa in carico personalizzata, in cui la gestione terapeutica e di follow-up sia impostata in base alle esigenze cliniche della persona e agli eventuali ulteriori fattori di rischio che presenta. Tutto questo ha un impatto rilevante da un punto di vista non solo sanitario, ma anche socio-economico, per cui la gestione dei pazienti affetti da CRM è complessa e multidisciplinare. Pertanto, è importante implementare strategie di intervento mirate alla prevenzione del diabete, ma è altrettanto importante adoperarsi per una efficace prevenzione primaria e secondaria delle complicanze cardio-renali. Per gestire compiutamente il follow-up del paziente con CRM sono necessarie competenze cliniche, relazionali ed anche organizzative che devono essere messe in campo per garantire la corretta applicazione di quanto previsto dalle Linee Guida, dal Piano Nazionale e da quelli Regionali. Per tale motivo si evidenzia l'importanza della formazione, combinata ad un approccio orientato al paziente, facendo sempre maggiore attenzione al legame tra appropriatezza e adesione alla terapia. Lo scompenso cardiaco (HF, Heart Failure) rappresenta

una delle principali cause di morbilità, mortalità e ospedalizzazione nei Paesi occidentali. Storicamente, l'attenzione clinica e terapeutica si è concentrata principalmente sulla forma a frazione di eiezione ridotta (HFrEF), in cui il deficit principale è la compromissione della funzione sistolica del ventricolo sinistro. Tuttavia, negli ultimi anni è emersa in modo sempre più evidente l'importanza della forma a frazione di eiezione preservata (HFpEF), oggi riconosciuta come un'entità distinta, complessa e in costante aumento epidemiologico. Il passaggio "dalla HFrEF alla HFpEF" non rappresenta soltanto una classificazione basata sulla FE, ma sottolinea un cambiamento concettuale: dalla visione dello scompenso cardiaco come malattia primariamente sistolica, a una condizione multifattoriale in cui rimodellamento, infiammazione, comorbidità metaboliche e alterazioni della compliance ventricolare giocano un ruolo determinante. Alla luce di quanto descritto, il questo corso di aggiornamento ECM si pone come obiettivo, attraverso la condivisione e la discussione anche di esperienze cliniche, di strutturare raccomandazioni pratiche, tese ad identificare le categorie dei pazienti con sindrome cardio renale metabolica che possano beneficiare maggiormente di farmaci innovativi. *La collaborazione fra Specialisti e Medici di Medicina Generale, a distanza di un anno, quanto ha favorito la corretta presa in carico e la gestione integrata di questi pazienti?*

PROGRAMMA

8:30	Registrazione dei partecipanti	11:30	Nuovi criteri di prescrivibilità della classe SGLT2 <i>D. Pulcini</i>
8:45	Presentazione ed obiettivi del corso <i>A. Selleri, A. Panella</i>	12:00	Icosapent etile: cambio di paradigma? <i>A. Panella</i>
9:00	Il cuore in affanno e il rene non risponde: ipertensione, diabete, dislipidemia e malattia renale cronica. Fattori che aumentano il rischio CV <i>A. Panella</i>	12:30	Ipercolesterolemia: dalla placca al paziente. Una corsa contro il tempo. Quali opportunità farmacologiche <i>A. Selleri</i>
9:30	Diagnosi precoce di MRC: screening e referral ottimale <i>A. Selleri</i>	13:00	Discussione
10:00	Focus scompenso cardiaco: dalla HFrEF alla HrpEF. Segni e sintomi <i>A. Panella</i>		TAVOLA ROTONDA: TUTTI I RELATORI
10:30	Standard di cura nel management del paziente cardio renale metabolico <i>A. Selleri</i>	13:30	La costruzione di un modello assistenziale efficace: l'importanza della collaborazione tra gli specialisti e medici del territorio nel percorso a lungo termine del paziente in SGLT2. Criticità e possibili soluzioni <i>Tutti i relatori</i>
11:00	Empagliflozin l'unicità nella prevenzione cardiorenale <i>C. Brancario</i>	14:30	Discussione e take home messages <i>A. Selleri, A. Panella</i>

INFO GENERALI

La partecipazione all'evento è gratuita.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Per la partecipazione al Corso è necessario effettuare l'iscrizione on-line collegandosi al sito <https://dafne.salavirtuale.com/> ed effettuare il login o creare un nuovo account nel caso non né avesse già uno.

CREDITI ECM

L'Evento (ID 2647-473781) ha ottenuto nr.6 crediti formativi. È stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per 30 partecipanti, per le seguenti Figure Professionali e Discipline:

MEDICO CHIRURGO: CARDIOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MEDICINA INTERNA; NEFROLOGIA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); Si precisa che i crediti verranno erogati solo se il partecipante:

- > appartiene ad una delle Professioni/Discipline per cui è stato previsto l'accreditamento;
- > ha preso parte almeno al 90% dei lavori scientifici;
- > ha superato la prova di apprendimento con almeno il 75% delle risposte corrette (on line);
- > ha compilato la scheda di valutazione della qualità percepita (on line);

ADEMPIMENTI ECM

Al termine dei lavori scientifici, collegarsi al sito <https://dafne.salavirtuale.com/> ed effettuando il login con le credenziali di accesso scelte in fase di registrazione potrà:

- > scaricare l'attestato di partecipazione per uso amministrativo;

- > compilare il questionario di apprendimento e di gradimento entro 72 ore dalla fine del corso;
- > scaricare l'attestato riportante i crediti formativi ECM entro 90 giorni dalla fine del corso, dopo verifica dei requisiti sopra indicati;

OBIETTIVO FORMATIVO

3 – Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura

RESPONSABILI SCIENTIFICI:

Dr. Antonello Selleri

Dr. Alfonso Panella

SEDE CONGRESSUALE

Associazione Medica Oplontina,
Corso Umberto I, 45
Torre Annunziata (NA)

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Dafne srl (ID 2647)

Via Caldara snc, 89048 SIDERNO (RC)
Tel. 0964.342229 - Fax 0964.081088



Via Lima, 7 – 00198 Roma / Tel. 06 87452648

Via M. Brighenti, 15 – 47921 Rimini / Tel. 0541.1414181

Mail: info@dafne.it

Web: www.dafne.it

Si ringraziano le aziende per il contributo non condizionante

