30-31 Ottobre 2026

Palazzo Alvaro
(sede Città Metropolitana di Reggio Calabria)

Complicanze del Trapianto Allogenico: GVHD ed Infezioni

RAZIONALE

Il trapianto di cellule staminali ematopoietiche allogenico (allo-HSCT) rappresenta una delle procedure terapeutiche più complesse in onco-ematologia, con potenziale curativo per numerose patologie ematologiche maligne e non maligne. Nonostante i progressi significativi nelle tecniche trapiantologiche, la mortalità e la morbilità correlate alla procedura rimangono una sfida clinica rilevante, principalmente a causa di due grandi categorie di complicanze: la Malattia del Trapianto contro l'Ospite (Graft-versus-Host Disease, GVHD) e le infezioni opportunistiche.

La GVHD, sia nella sua forma acuta che cronica, rappresenta la principale causa di mortalità non-relapse, colpendo fino al 40-60% dei pazienti trapiantati. Le infezioni, favorite dalla profonda immunodepressione post-trapianto, costituiscono un'altra fonte rilevante di complicanze e decessi, con un profilo microbico che si modifica dinamicamente nel tempo in relazione alla ricostituzione immunologica del paziente.

La gestione ottimale di queste complicanze richiede un approccio integrato e multidisciplinare che coinvolga diverse figure professionali: il medico ematologo/trapianto logo nella diagnosi e nel management terapeutico, l'infermiere nel monitoraggio quotidiano e nella prevenzione, il biologo e il tecnico di laboratorio nell'esecuzione e interpretazione delle indagini diagnostiche. La comunicazione efficace e la condivisione di un linguaggio comune tra questi professionisti è fondamentale per garantire la migliore outcome possibile per il paziente.

1.1 Contesto epidemiologico

In Italia vengono eseguiti annualmente circa 1.800-2.000 trapianti allogenici di cellule staminali ematopoietiche. Dati del registro EBMT mostrano che:

- Il 35-50% dei pazienti sviluppa GVHD acuta di grado II-IV
- La GVHD cronica colpisce il 30-70% dei sopravvissuti a lungo termine
- Le infezioni batteriche si verificano nel 50-80% dei pazienti entro il primo anno
- Le infezioni fungine invasive (principalmente aspergillosi) hanno un'incidenza del 5-15%
- Le riattivazioni virali (CMV, EBV, BK virus) rappresentano una complicanza quasi universale

1.2 Bisogno formativo identificato

L'analisi del fabbisogno formativo, condotta attraverso revisione della letteratura e audit clinici interni, ha evidenziato criticità in:

- Ritardo nel riconoscimento precoce dei segni clinici di GVHD acuta
- Variabilità nella gestione infermieristica del paziente immunocompromesso
- Insufficiente conoscenza dell'interpretazione degli esami microbiologici avanzati
- Scarsa integrazione tra le diverse figure professionali nella gestione delle complicanze
- Aggiornamento sulle nuove molecole per la GVHD steroid-refrattaria

Obiettivo generale

Fornire ai professionisti sanitari coinvolti nella gestione del trapianto allogenico le conoscenze aggiornate e le competenze pratiche per il riconoscimento precoce, la diagnosi differenziale e la gestione integrata della GVHD e delle complicanze infettive, migliorando la qualità delle cure e riducendo la mortalità correlata al trapianto.

30 ottobre 2026

PROGRAMMA

14:30 Registrazione partecipanti

15:10 Saluti Istituzionali e introduzione al corso
Massimo Martino

I SESSIONE - BASI DEL TRAPIANTO ALLOGENICO

Moderatori: Naso Virginia - Michele Cimminiello

15:40 Principi biologici e il problema della recidiva
Andrea Acerbis

16:10 Fisiopatologia della GVHD: dall'alloreattività alla danno d'organo
Maria Teresa Lupo Stanghellini

16:40 Ricostituzione immunitaria post-trapianto e finestre di rischio infettivo
Stefania Leone

17:10 Coffee break

SESSIONE II - GVHD: DIAGNOSI E MANAGEMENT

Moderatori: Benedetto Bruno - Barbara Loteta - Maria Caterina Micò

17:30 GVHD acuta: classificazione NIH, presentazione clinica e staging
Nicola Polverelli

18:00 GVHD cronica: multiformità clinica, criteri diagnostici, score di attività e ruolo ECP
Francesco De Felice

18:30 Terapia della GVHD: steroidi, inibitori JAK, belumosudil e altri biologici
Francesca Patriarca

19:00 Fine lavori

SESSIONE III - INFEZIONI NEL PAZIENTE TRAPIANTATO

Moderatori: Sebastiano Macheda - Rosa Basile – Giulia Pucci

09:00 Infezioni batteriche post-trapianto: epidemiologia, profilassi e gestione
Corrado Girmenia

09:30 Infezioni fungine invasive: aspergillosi, candida, mucormicosi - update diagnostico-terapeutico
Livio Pagano

10:00 Infezioni virali: CMV, EBV, BK virus e altri herpesvirus - strategie di sorveglianza, profilassi e terapia preemptive
Michele Malagola

10:30 Coffee break

SESSIONE IV - DIAGNOSTICA DI LABORATORIO

Moderatori: Corrado Mammi' - Bianca Oliva – Marina Francone

11:00 Diagnostica molecolare delle infezioni: PCR multiplex, NGS e WGS - applicazioni cliniche
Luigi Principe

11:30 Biomarker della GVHD: ST2, REG3α, CXCL10 - stato dell'arte e prospettive cliniche
Luisa Giaccone

12:00 Chimerismo post-trapianto e monitoraggio della malattia residua minima (MRD): tecniche e interpretazione
Patrizia Chiusolo

12:30 Il laboratorio di microbiologia nel paziente trapiantato: aspetti preanalitici e criticità
Antonella Meliado'

13:00 Conclusioni e chiusura congressuale

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Per iscriversi al corso è necessario collegarsi alla piattaforma dafne.salavirtuale.com ed effettuare il login o creare un nuovo account nel caso non fosse già registrato.

CREDITI ECM

Il congresso (ID 2647- 491196) ha ottenuto nr. 6 crediti formativi. È stato accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per 100 partecipanti e per le seguenti Figure Professionali/Discipline:

MEDICO CHIRURGO:
EMATOLOGIA; GENETICA MEDICA; MEDICINA INTERNA; ONCOLOGIA; PEDIATRIA;PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; LABORATORIO DIGENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA NUCLEARE;MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA;PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE EMICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA);CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA)

PSICOLOGO: PSICOTERAPIA; PSICOLOGIA
BIOLOGO
FARMACISTA
INFERMIERE
INFERMIERE PEDIATRICO
TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO

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 dafne.salavirtuale.com sezione iscriviti 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:

10 - Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica –tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali

RESPONSABILE SCIENTIFICO:

Dott. Massimo Martino

SEDE CONGRESSUALE

Palazzo Alvaro
(sede Città Metropolitana di Reggio Calabria)
Piazza Italia
Reggio Calabria

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

DAFNE eventi & congressi

Dafne Congressi (ID2647)
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:

medac pharma improving human health
sanofi
Therakos ECP Immunomodulation